CONTENTS.

MEDICAL JURISPRUDENCE.

CONTENTS

CONTENTS

CONTENTS

CONTENTS

CONTENTS

PAGE.

PAGE.

CONTENTS

PAGE.

POISONING.

GENERAL CONSIDERATIONS.

CONTENTS

CONTENTS

CONTENTS.

CONTENTS

CONTENTS

* The number on the pages between pages 444 and 457 have been wrongly given by the printer. They should be read as being in order fowllowing 444.

সূচীপত্র।

---

* ভুল ক্রমে ৪৪৪ পৃষ্ঠা হইতে ৪৫৭ পৃষ্ঠা পর্য্যন্ত পত্রাঙ্ক অশুদ্ধ হইয়াছে। পঠন কালীন ৪৪৪ পত্রাঙ্কের পর ৪৪৫ ক্রমান্বয়ে পঠিত হইবে।

ডাক্তারের বিচারালয়ে

সাক্ষ্য প্রদান।

—oo—

ডাক্তারের বিচারালয়ে সাক্ষ্য দেওয়ার সময় তিনি কি কি ঘটনা সন্দর্শন করিয়াছিলেন তাহাই অবিকল বর্ণনা করা ও সেই সকল অতি স্পষ্টরূপে বুঝাইয়া দেওয়া অতি কর্ত্তব্য। প্রথমোক্ত সাক্ষ্যদিতে হইলে তাহাকে সামান্য সাক্ষী (common witness) এবং শেষোক্তবিধ কার্য্য নির্ব্বাহ করিতে হইলে তাহাকে বিচক্ষণ সাক্ষী (expert) কহা যায়। অনেক সময়ে তাহাকে উভয়বিধ কার্য্যই করিতে হয়। কোন ঘটনা বর্ণনা করিতে ও তাহা হইতে বা অন্যের সাক্ষ্য হইতে কোন সিদ্ধান্ত স্থির করিতে গেলে কতকগুলি নিয়ম জ্ঞাত হইয়া সাবধান থাকা একান্ত কর্ত্তব্য। কি কি নিয়মানুসারে বিচারালয়ে সাক্ষ্য প্রদান করিতে হয় তাহা জ্ঞাত হওয়া অত্যন্ত কর্ত্তব্য; অতএব প্রথমতঃ এস্থলে তদ্বিষয় অতি সংক্ষেপে বর্ণিত হইতেছে।

Medical evidence

Common & expert witnesses

১ম। সাক্ষ্য দেওয়ার কালীন রাগদ্বেষ বিবর্জ্জিত হইয়া যথাযথভাবে উত্তর দিবে। কোন সাক্ষের

Precautions & legal requirements

কাহারও হইয়া পক্ষপাত করিবে না। যখন কোন গুরুতর দুষ্কর্ম্ম সম্বন্ধীয় মোকর্দ্দমায় সাক্ষ্য প্রদান করিতে হয়; অথবা আসামীর প্রতি সদ্ভাব, বা, বিরোধ জন্মায় কিম্বা বাদী, যদি প্রতিবাদীর স্বপক্ষে সাক্ষ্য দিলে সাধারণের বিপক্ষে কর্ম্ম করা হয়; এরূপ স্থলে পক্ষপাত শূন্য হইয়া উত্তর দেওয়া সহজ কর্ম্ম নহে। তিনি যদি কোন পক্ষ কর্ত্তৃক নিযুক্ত হইয়া থাকেন, আর তাহার উত্তর অথবা সিদ্ধান্ত নিয়োগকারীর পক্ষেই হয়, তবে সমুদায় বিষয় পুঙ্খানুপুঙ্খ রূপে পরীক্ষা করিয়াও এবং বিশেষ তর্ক বিতর্কের পর স্থির করিয়া ও দেখেন তবু তিনি আপনাকে সর্ব্বতোভাবে পক্ষপাত শূন্য বিবেচনা করিতে পারেন না।

Opinion on the general merits of a case

২য়। সাক্ষ্য প্রদান কালীন কোন্ পক্ষ জয়ী এবং কোন্ পক্ষ পরাজিত হইবার যে সম্ভাবনা তাহার তাহা উল্লেখ করিবার আবশ্যকতা নাই। কেননা, এরূপ করিলে ব্যবস্থার বিরুদ্ধ কার্য্য করা হয়।

Feeling of misplaced humanity

৩য়। বন্দী অতি কঠিন দণ্ড পাইবে বলিয়া তিনি যেন অযথোচিত দয়াপরতন্ত্র হইয়া প্রকৃত উত্তর দানে বিরত না হন; এজন্য তাঁহাকে অতিশয় সাবধান থাকা উচিত। পূর্ব্বকালীন শিশু হত্যা ও ফুস্ ফুস্ পরীক্ষা বিষয়ক পুস্তকে ডাক্তরদের এরূপ অনেক অনুচিত কার্য্য লক্ষিত হইয়া থাকে। ডাক্তরের ইহা অবশ্য স্মরণ রাখা উচিত যে সতর্কতার সহিত অনুসন্ধান করিয়া উত্তমরূপে বিবেচনা করিয়া উত্তর দেওয়াতে যদি কাহারও কোন

হানি হয় তবে সে বিষয়ে তাহার নিজের কোন দোষ নাই। ডাক্তর পার্শি তাল্ সাহেব বলিয়াছেন যে যথার্থ পরীক্ষা দ্বারা নির্দ্দোষী ব্যক্তির প্রাণদণ্ড হইবার আশঙ্কা কেবল জঘন্য কুসংস্কার মাত্র। সুশিক্ষিতের এরূপ আশঙ্কা একেবারে দূরীভূত করা উচিত।

এইরূপে মনকে কুসংস্কার হইতে মুক্ত করিয়া সাক্ষ্য দিবার কালীন কিরূপে সাক্ষ্য প্রদান করিতে হয় তাহা নিম্নে বর্ণিত হইতেছে। যথা—

Modes of giving evidence

প্রথমতঃ—কোন ঘটনার বিষয় জিজ্ঞাসিত হইলে সামান্য ও বিচক্ষণ সাক্ষীদের মধ্যে বিভিন্নতা জানিয়া জিজ্ঞাসিত বিষয় মাত্রের উত্তর প্রদান ব্যতীত উক্ত বিষয়ে নিজের মত প্রকাশের কোন আবশ্যকতা নাই; এবং যে সকল সিদ্ধান্তের মত ভেদ আছে সেই সকল স্থানে নিজের মত নির্দ্দোষ বলিবার কোন প্রয়োজন নাই। উকীল, বিচারক ও জুরিয়া তাঁহাকে যে যে প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করিবেন সেই সেই প্রশ্নের প্রকৃত উত্তর সংক্ষেপে ও স্পষ্টরূপে প্রদান করিবেন, কিন্তু যখন দেখিবেন যে উপরোক্ত প্রশ্ন ও তদুত্তর দ্বারা সমুদয় বিষয় প্রকাশিত হইল না তখন তিনি অবশ্যই অবশিষ্ট স্বয়ং বলিবেন।

দ্বিতীয়তঃ—তিনি যাহা বর্ণনা করিবে এবং যে কোন বিষয়ের মত প্রকাশ করিতে চাহিবেন সেই সব বিষয়ে মনের ভাব অতি সহজ কথায় প্রকাশ করা উচিত। এবং যতদূর সাধ্য অলঙ্কার বিশিষ্ট শব্দ সমূহ পরিত্যাগ করা কর্ত্তব্য। কূটোক্তি, নিজের জ্ঞানের গৌরবতার জন্য কোন

গ্রন্থকর্ত্তার মত উদ্ধৃত করা উচিত নহে। তাহা বিচারালয়ে নিয়ম বিরুদ্ধ ও তাহা যুক্তি সিদ্ধও নহে। কিন্তু তিনি উপস্থিত মোকর্দ্দমা বিষয়ে প্রধান প্রধান গ্রন্থকারের মত জানিয়া অনুসন্ধানের সময় সুবিধা করিয়া লইতে পারেন কিন্তু সাক্ষ্য দেওয়ার কালীন সে বিষয়ের উল্লেখ করা অতি অন্যায়। সাক্ষী স্বয়ং কোন গ্রন্থকারের নাম উল্লেখ না করিলেও তিনি বিচারক কিম্বা উকীল অথবা জুরি কর্ত্তৃক এরূপ জিজ্ঞাসিত হইতে পারেন যে তিনি অমুককে এই বিষয়ের প্রধান গ্রন্থকর্ত্তা বলিয়া স্বীকার করেন কি না? এবং উক্ত গ্রন্থকর্ত্তার কোন মতবিশেষের সহিত তাঁহার নিজের মত বিশেষের ঐক্য আছে কি না? এই বিষয়ে তিনি যদি, হাঁ এই উত্তর দেন তাহা হইলে তাহাকে ঐ মতের পরিপোষক (exponent) বলা যায়।

এখন যে সকল বিষয়ে আগে থেকেই সাবধান হইলে তাহার সাক্ষ্য আদালতে গ্রাহ্য হইবে তাহা লিখিত হইতেছে।

Notes. (ক) কোন ঘটনা প্রত্যক্ষ করিতে গিয়া যদি দেখেন যে, ঐ বিষয়ে ভবিষ্যতে তাঁহার সাক্ষ্য আবশ্যক হইতে পারে, তাহা হইলে আপনার নিজের স্মারকতার উপর নির্ভর না করিয়া তৎক্ষণাৎ বা ঘটনার অনতিবিলম্বেই উক্ত বিষয় সমূহ কাগজে অবিকল লিখিয়া রাখিবেন। যদি মৃতদেহ পরীক্ষা কালীন, মৃতদেহের অবস্থা তিনি স্বয়ং না লিখিয়া অন্য কাহাকেও বলেন আর

তিনি লিখেন তাহা হইলে সেই পশ্চাতুক্ত লেখা পরীক্ষা করিয়া এবং কোন অংশে ভ্রম থাকিলে সংশোধন করিয়া রাখা উচিত। সাক্ষ্য প্রদান কালীন কোন বিষয়ে সন্দেহ উপস্থিত হইলে তিনি উক্ত কাগজ ব্যবহার করিতে পারিবেন। কিন্তু তাঁহাকে এই কাগজ দেখিয়া সমুদায় প্রশ্নের উত্তর দেওয়া উচিত হয় না। যদি ঘটনার অনেক সময় পরে উহার বিবরণ কাগজে লিখিত হয়, অথবা উপযুক্ত সময়ে লিখিত হইলেও সাক্ষ্য দিবার কালীন তদ্বিষয় তাহার যদি কিছু মাত্র স্মরণ না থাকে তবে তাঁহার সাক্ষ্য অগ্রাহ্য হয়।

(খ) দোষী ব্যক্তি তাহার চিকিৎসকের নিকট আত্ম দোষ স্বীকার করিতে পারে কিন্তু তাহা আদালতে গ্রাহ্য হইতে হইলে উহা আপনা হইতে হওয়া উচিত। অর্থাৎ চিকিৎসকের নিকট কেহ কোন কথা স্বীকার করিবার সময়ে, তাহাকে কোন প্রলোভন বা ভয় প্রদর্শন অথবা কোন জিজ্ঞাসা করিয়া তাহা বাহির করিবার প্রয়োজন নাই। তিনি যাহা শুনিবেন তাহাই কাগজে লিখিয়া উক্ত ব্যক্তিকে শুনাইয়া উহা তাহার স্বাক্ষরিত করিয়া লইবেন। তৎপরে আপনার নাম সকলের নীচে স্বাক্ষর করিবেন। দোষী ব্যক্তি উক্ত কথা স্বীকার করিবার কালীন তাহার শারীরিক এবং মানসিক অবস্থার উপর বিশেষ মনোযোগ রাখা উচিত। কারণ, কেহ কেহ জ্বরাভিভূত অথবা ক্লেশগ্রস্থ হইয়া মিছামিছি মনুষ্যহত্যা প্রভৃতি ঘোরতর দুষ্কর্ম্ম করিয়াছি বলিয়া স্বীকার

Confessions

করিয়া গিয়াছে। পূর্ব্বকালে কতলোক উপরোক্ত শারীরিক এবং মানসিক অবস্থায় ডাইনে খাওয়ার ন্যায় কতশত অসম্ভবদোষ স্বীকার করিয়া গিয়াছে।

Death-bed declaration

(গ). কোন খুনী মোকদ্দমায় যদি আহত ব্যক্তি আসন্নকালে কিরূপ আঘাত প্রাপ্ত হইয়াছে ব্যক্ত করে তবে তাহার বাক্য আদালতে গ্রাহ্য হইতে পারে, কারণ ইহা সম্ভবনীয় যে, উক্তব্যক্তি মরণ নিকটবর্ত্তী দেখিয়া ঘটনার সত্য বিবরণ স্বতঃ আপনা হইতেই বলিতে পারে। আর তাহা বিচারালয়ে শপথ করিবার সমান হয়। দোষী ব্যক্তিকে না নির্দ্দেশ করিলেও, করিতে পারে তাহাতে তত ক্ষতি নাই। তাহার আঘাত ও অন্যান্য ঘটনা হইতে অনেকটা নির্দ্ধারিত করা যাইতে পারে। কিন্তু যদি আহত ব্যক্তি স্বয়ং ও অপর কাহার নিকট জানিতে পারে যে তাহার জীবনের আশা এককালে পরিত্যক্ত হয় নাই তাহা হইলে তাহার বাক্য আদালতে গ্রাহ্য হইতে পারে না। যে সকল লোকের উপর এই সকল দোষ পতিত হয় তাহারা মৃত ব্যক্তির আসন্নকালে পূর্ব্ববর্ত্তী মানসিক অবস্থার এবং ব্যবহারের বৈলক্ষণ্য প্রমাণ করিতে পারিলে মুক্ত হইতে পারে; আরও মুক্ত হইতে হইলে উক্তব্যক্তির শেষ অবস্থায় প্রতিহিংসা প্রবৃত্তি প্রবল ছিল এবং আসন্নকাল জানিয়া তাহার যে ধর্ম্ম ভয় হইবার সম্ভাবনা ছিল না তাহার বিশেষ প্রমাণের আবশ্যক হইয়া থাকে।

আসন্ন কালের উক্তির নির্দ্ধারণ জন্য ডাক্তারকে,

তাহা গ্রহণ করিবার সময় কি কি নিয়মানুসারে কর্ম্ম করিতে হয় তাহা পশ্চাৎ লিখিত হইল।

Proceedings of a medical man with regard to such declarations.

১ম। তিনি স্পষ্টতা ভঞ্জন ব্যতীত অন্য কোন প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করিতে পারিবেন না।

২য়। যাহা তাহার প্রমুখাৎ শ্রবণ করিবেন, তথায় তৎক্ষণাৎ তাহা কাগজে লিখিয়া তাঁহাকে শুনাইয়া ঠিক হইয়াছে বলিয়া তাহার সম্মতি অথবা সাক্ষ্য গ্রহণ করিবেন। কিন্তু যদি বলিবার অব্যবহিত পরেই মৃত্যু হয়, তাহা হইলে ব্যক্ত বিষয় সমূহ স্মরণ থাকিতে থাকিতে কাগজে লিখিয়া রাখা উচিত। সাক্ষ্যদিবার সময় কোন সন্দেহ উপস্থিত হইলে তিনি উক্ত কাগজ ব্যবহার কিংবা দর্শন করিতে পারেন। তাহার আর দেখা উচিত যে ব্যক্তির অন্তঃকরণ শান্ত ও সুস্থির আছে এবং গর্ব্ব সংস্কার বা ক্রোধ হইতে কোন ব্যতিক্রম হয় নাই।

(ঘ)। অপরের প্রমুখাৎ শ্রুতবাক্য সাক্ষ্য স্বরূপে গ্রাহ্য হইতে পারে না। অতএব তিনি তাহার মতের পোষকতার নিমিত্ত পীড়িত ব্যক্তির বন্ধু অথবা ভৃত্যের নিকট যাহা কিছু শ্রবণ করিয়াছিলেন তাহা কদাচ বিচারালয়ে বলিতে পারিবেন না।

Hearsay

(ঙ)। চিকিৎসকেরা চিকিৎসার গতিকে এমন অনেক রহস্য (secrets) জ্ঞাত হইতে পারেন যে তাহা সামান্য বিষয়ের জন্য প্রকাশ করিতে না পারেন কিন্তু বিচারালয়ে তাহা প্রকাশ করা উচিত। উদ্দেশ্য প্রসংশনীয়

Secrets.

হইলেও দ্বন্দ্ব বা দ্বিবল যুদ্ধ (duel) সময়ে আহত ব্যক্তির চিকিৎসার নিমিত্তে কোন ও পক্ষস্থ ব্যক্তি দ্বারা নিযুক্ত হওয়া অন্যায়। এইরূপ অন্যান্যস্থলে আইনের বিরুদ্ধ কার্য্য করিলে তাহার সাক্ষ্যদিতে না যাওয়াই কর্ত্তব্য; তাহাতে হয়তঃ সময়ে সময়ে নিজেকেও ফাঁদে ফেলিতে পারেন।

আসন্নকালীন দান পত্র।

Wills

কখন কখন ডাক্তরদিগকে হঠাৎ পীড়িত ব্যক্তির দান-পত্র লিখিয়া দিতে হয়; অথবা তাহার সাক্ষ্য দিতে হইলে কেবল দান-পত্রকারের মনোগত ভাব অবগত হইবার জন্য প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করিতে পারেন। তিনি উক্তভাব সমূহ কাগজের এক পৃষ্ঠায় অতি সংক্ষেপে এবং সহজ কথায় লিখিয়া সেই স্থানের নাম ও তারিখ নির্দ্দিষ্ট স্থানে লিখিয়া পরে সাক্ষীর জন্য কিঞ্চৎ বাদ দিয়া রাখিয়া এই লিখিবেন যে "এই দানপত্র পীড়িত ব্যক্তি দ্বারা আমাদের সম্মুখে স্বাক্ষরিক হইয়াছে, এবং আমরা তাহার সম্মুখে আমাদের স্ব স্ব নাম স্বাক্ষর করিয়াছি"। পরে দানকারী এবং সাক্ষীগণ নির্দ্দিষ্ট স্থানে স্ব স্ব নাম স্বাক্ষর করিবেন। ঐরূপ স্থলে দানপত্রকারীর মানসিক অবস্থার প্রতি তাহার বিশেষ মনোযোগ রাখা

এবং অনতি-বিলম্বে সমুদায় বিষয় স্বতন্ত্র কাগজে লিখিয়া রাখা উচিত। কারণ দান পত্র এইরূপে লিখিত হইলে ভবিষ্যতে কোন গোলযোগ হইবার সম্ভাবনা থাকে না। এবং ভবিষ্যতে এবিষয়ের জন্য মোকদ্দমা উপস্থিত হইলে ঐ বিষয়ের সাক্ষী হইয়াছিলেন বলিয়া ডাক্তরের আদালতে গিয়া সাক্ষ্যপ্রদানের আবশ্যকতা হইতে পারে, এজন্য স্মরণ থাকিবে বলিয়া, পৃথক কাগজে উক্ত ঘটনা লিখিয়া রাখা উচিত।

PERSONAL IDENTITY.

ব্যক্তিবিশেষের অনন্যতা।

এবিষয়ে নিজের পরিবার দ্বারা যতদূর সপ্রমাণিত হয়, অন্য কর্ত্তৃক কখনও ততদূর হইতে পারে না, তথাচ অনেকানেক সময়ে ডাক্তরদিগকে তাহা প্রমাণ করিতে হয়।

ব্যক্তি বিশেষের অনন্যতা, বয়স ও লিঙ্গ উপায় নির্দ্ধারণের এই তিন বিষয়ের সুবিধার জন্যএকত্র সমাবেশ হইয়া থাকে।

কোন অপরিচিত মৃত অথবা জীবিত ব্যক্তির দেহ দর্শন করিয়া তাহার বয়স কত, স্ত্রী কি পুরুষ এবং বিশিষ্ট চিহ্ন দৃষ্টে তাহা নির্দ্ধারিত করা আবশ্যক হইয়া থাকে। কখনও কখনও এক একটী বিষয় স্বতন্ত্র নির্দ্ধারণেরও প্রয়োজন হইয়া থাকে।

বিচারালয়ে এই বিষয়ের প্রশ্ন সর্ব্বদাই উত্থাপিত হইয়া থাকে; যথা, যখন কোন বালক পৈতৃক বিষয়ের অধিকারী হইতে চাহে তখন অন্য কর্ত্তৃক চোর বলিয়া অপরাধিত হইয়া থাকিলে বিচারালয়ে তাহাকে চিনাইয়া দিতে হয়, অথবা কাহারও কোন পরিচিত ব্যক্তি বিশেষ সে যে অন্য কেহ নহে তাহার প্রমাণ করিতে হয়। কোন পলায়িত বন্দী ধৃত হইলে তাহার অনন্যতা প্রমাণার্থ

জুরি বলিতে পারে; অনেকানেক স্থলে মৃত ব্যক্তির অনন্যতা প্রমাণের ও আবশ্যক হইয়া থাকে। এবং অনুসন্ধানের সময় মৃতদেহ বা অঙ্গবিশেষে কোন ব্যক্তি তাহা প্রথমেই প্রমাণ কৃত হইয়া থাকে। অতএব ব্যক্তি বিশেষের অনন্যতা দুই প্রকার হইতে পারে।

১ম জীবিত ব্যক্তির অনন্যতা।

২য় মৃত ব্যক্তির অনন্যতা।

জীবিত ব্যক্তির অনন্যতা।

Identity of the living

জীবিত ব্যক্তির অনন্যতা প্রমাণ করিবার ডাক্তরের বড় প্রয়োজন হয় না। কিন্তু কাহারো আঘাৎ বা কোন অঙ্গ বৈলক্ষণ্য হইলে অথবা ত্বকের কিংবা চুলের রঙ্গের ব্যতিক্রম হইলে সেই সকলে কি কি রূপ ও তাহার কিকি কারণ তাহা নিরূপণ করিবার জন্য তাঁহাকে আবশ্যক হইতে পারে।

এইরূপ ঘটনায় স্থির নিশ্চয় করিতে হইলে যে সকল বিষয় ডাক্তরের সাক্ষ্য ব্যতীত প্রমাণ হওয়া উচিত তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

Family resemblance in cases of inheritance

যখন উক্ত বিষয়ের উত্তরাধিকারী সম্বন্ধে কোন গোলযোগ উপস্থিত হয় অর্থাৎ যখন ২।৩ জন এক বিষয়ে পৈতৃক বিষয় বলিয়া উত্তরাধিকারী হইতে চাহে তখন যাহার পারিবারিক সাদৃশ্য থাকে তাহারই উক্ত বিষয় প্রাপ্ত হইবার অধিক সম্ভাবনা। লার্ড ম্যান্সফিল্ড সাহেব

কহিয়াছেন যে "পিতার সহিত পুত্রের শারীরিক সাদৃশ্য থাকিলে সেই পুত্র যে পিতার ঔরষ জাত তাহার এক প্রমাণ স্বরূপ সেই সাদৃশ্য পরিগণিত হইতে পারে"।

দুই ব্যক্তির মুখাবয়বের গঠনের ঐ প্রকার একতা সহস্র লোকের মধ্যে এক জনেরও পাওয়া অতি দুষ্কর বলিতে হইবে। একলক্ষ সৈন্যের মধ্যে মুখের বিভিন্নতা বশতঃ প্রত্যেককে পৃথক চিনিয়া লওয়া যাইতে পারা যায়। যদিচ দুই ব্যক্তির মুখের সহিত অনেক সাদৃশ্য থাকিতে পারে কিন্তু তাহারা যে এক জনের ঔরষ জাত অথবা এক বংশীয় নয় তাহা সহজেই চিনিয়া লওয়া যাইতে পারা যায়। গলার স্বর, হাস্য, দৈর্ঘ্যতা ইত্যাদি অনেক বিষয়ে বিভিন্নতা হইয়া থাকে পারিবারিক সম্বন্ধে এসকল বিষয়ে অনেক সাদৃশ্য থাকিবার সম্ভাবনা। ইহাতেও যদি না হয় তাহা হইলে তাহাকে যদি পারিবারিক সম্বন্ধীয় কোন গুহ্য কথা জিজ্ঞাসা করা যায় তবে সহজেই সমুদায় চাতুর্য্য প্রকাশিত হইয়া পড়ে। কখন কখন এক বংশীয় না হইলেও দুই ব্যক্তিকে একরূপ আকার বিশিষ্টও দেখিতে পাওয়া যায়। বিলাতে এইরূপ এক প্রকার আশ্চর্য্য জনক ঘটনা হইয়াছিল ; আমি তাহা এস্থলে অতি সংক্ষেপে বর্ণনা করিতেছি।

বিলাতে এক ব্যক্তি চৌর্য্যাপরাধে ধৃত হইয়া বিচারপতির সম্মুখে নীত হয়, এবং উক্ত ব্যক্তি অমুক দিনে অমুক সময়ে চুরি করিয়াছিল বলিয়া অনেকে সাক্ষ্য দেয় কিন্তু বিশেষ অনুসন্ধান দ্বারা স্থির হইল যে সেই

ব্যক্তি উক্ত সময়ে উক্তদিগে এইরূপ আর একটা মিছা-
মিছি চৌর্য্যাপরাধে বিচারালয়ে উপস্থিত হিল।

উত্তরাধিকারীর অনন্যতা প্রমাণ করিতে হইলে কালের
গতি ও কষ্ট ভোগ হেতু আকৃতির যে সকল পরিবর্ত্তন,
এবং বাল্যকালের স্বভাব দোষ নিবন্ধন যে সকল গুহ্য
চিহ্ন হইয়া থাকে সেই গুলির প্রতি অতিশয় মনোযোগ
করা উচিত। উত্তরাধিকারীর সম্বন্ধে এতদ্দেশে এক মহা
গোলযোগ হইয়া যায়; তাহা এই—

প্রায় সকলেই অবগত আছেন যে বর্দ্ধমানাধিপতি
শ্রীযুত তৈরবচন্দ্র রায় বাহাদুরের পুত্র শ্রীযুত প্রতাপচন্দ্র
সিংহ যৌবন কালে দেশত্যাগী হইয়া যান। কএক
বৎসর পরে তদ্রূপ অবয়বাক্রান্ত এক ব্যক্তি তাঁহার
স্বদেশের পরিবার সংক্রান্ত অনেক বিষয় অবগত হইয়া
তৎ সদৃশ বেশে বর্দ্ধমানে মহারাজ প্রতাপ আদিত্য
সিংহের বাড়ী উপস্থিত হইয়াছিল। এ বিষয় অনেক
অনুসন্ধান ও তর্ক বিতর্কের পর প্রতাপচন্দ্র কৃত্রিম বলিয়া
স্থির সিদ্ধান্ত হওয়াতে তাহার সমুদায় চাতুর্য্য প্রকা-
শিত হইয়া পড়ে। দুই ব্যক্তি কোন এক বিষয়ের
স্বত্বাধিকারী হইতে চাহিলে এইরূপস্থলে প্রকৃত ব্যক্তি
বাছিয়া লওয়া বড় সহজ নহে।

মার্টিন গুইয়ারের বিখ্যাত মোকদ্দমাও এরূপ স্থলে
আর একটী নিদর্শন।

মার্টিন গুইয়ার নামক জনৈক ব্যক্তি সৈন্য দলে যুক্ত
হইয়া স্বদেশ পরিত্যাগ করিয়া যায়, সৈনিক পুরুষ

দিগের মধ্যে এক ব্যক্তির আকারের সহিত মার্টিনের আকারের সাদৃশ্য ছিল। কালক্রমে মার্টিনের সহিত উক্ত ব্যক্তির বিশেষ বন্ধুত্ব ভাব হয়। এবং এই ব্যক্তি মার্টিনের পরিচয় ও তৎসংক্রান্ত পারিবারিক নানা কথা জ্ঞাত হইয়া মার্টিনের পরিবারমধ্যে আপনাকে মার্টিন বলিয়া পরিচয় দিয়া উপস্থিত হয়, এবং মার্টিনের ও স্ত্রী ভগিণীরা তাহাকে প্রকৃত মার্টিন বিবেচনা করিয়া আহ্লাদের সহিত তাহাকে পরিবার মধ্যে গ্রহণ করে। কিছুকাল পরে তাহার দুইটী সন্তান হয়; ইতি মধ্যে উক্ত স্ত্রী তাহার কোন বন্ধু প্রমুখাৎ শ্রবণ করে যে ঐ ব্যক্তি তাহার স্বামী নহে। এবং এই স্ত্রী তাহার নামে বিচারালয়ে অভিযোগ করে, বিচারালয়ে এই বিষয় লইয়া মহাগোলযোগ হইতে থাকে। বাদী স্ত্রী এবং প্রতিবাদী স্ব স্ব পক্ষে বহু সাক্ষী সংগ্রহ করে। প্রতিবাদীর পক্ষে মার্টিনের ভগিনীদ্বয় ছিল। যখন বিচারপতি প্রতিবাদীর স্বপক্ষে মোকদ্দমা মীমাংসা করিতে উদ্যত প্রায় হইয়াছিলেন এমন সময়ে প্রকৃত মার্টিন উপস্থিত হওয়াতে ছদ্মবেশ ধারী মার্টিনের চাতুর্য্য প্রকাশিত হইয়া পড়িল।

Disputed identity decided by personal marks &c.

অবয়বের সাদৃশ্য, বর্ণ এবং গঠন তুল্য হইলেও অবয়বের চিহ্নাদি হইতেও প্রকৃত ব্যক্তির নির্ণয় হইতে পারে। যথা আঁচিল, তিল অঙ্গবৈলক্ষণ্য, ক্ষত অথবা আঘাতের চিহ্ন ইত্যাদি। কিন্তু কখন কখন আশ্চর্য্য একতা বশতঃ তুল্যাকার উভয় ব্যক্তির চিহ্নের সহিত পরস্পরের অনেক ঐক্য থাকিতে পারে। উপরোক্ত মার্টিন গুইয়াকে

সহিত অপর ব্যক্তির অনেক সাদৃশ্য ছিল। সময়ক্রমে বা ঔষধ দ্বারা শরীরের দাগ উঠিতে পারে কি না এই বিষয়ের জন্য অনেক সময়ে ডাক্তারের মত জিজ্ঞাসিত হইয়া থাকে। এই বিষয়ে নানা প্রকার মত ভেদ আছে, তৎসমুদায় বাহুল্য বিবেচনায় এস্থলে উল্লেখ হইল না। ফ্রান্সদেশীয় কাঁগুলেরে নামক জনৈক চিকিৎসক বলেন যে, সময়ক্রমে বা ঔষধ দ্বারা ক্ষত অথবা আঘাতের চিহ্ন উঠিয়া যাইতে পারে। দাগ প্রগাঢ় প্রকার না হইলে অধিকাংশ লুপ্ত হইতে পারে। অথবা আহত স্থানে ফাস্ট ইন্টেন্সন্ (first intention) দ্বারা আরোগ্য হইলে অতি অল্পমাত্র দাগ থাকে। অনেক রকম উল্কির দাগ প্রায় বিলুপ্ত হয় না, বহুকাল পর্য্যন্ত থাকে। ক্ষত চিহ্ন সমূহ ক্রমে অস্পষ্ট হইলে ঘর্ষণ দ্বারা উহার অস্তিত্ব প্রমাণ করা যাইতে পারা যায়। ঘর্ষণ দ্বারা দাগের পার্শ্বস্থ চর্ম্ম লাল হইয়া উঠে, কিন্তু চিহ্নিত চর্ম্মের কোন ব্যতিক্রম হয় না। দাগের প্রকৃত আকার জ্ঞাত থাকিলে অনন্যতা প্রমাণের বিস্তর সুবিধা হয়। রক্তমোক্ষণ, টীকা দেওন, কশাঘাত, বসন্ত, গণ্ডমালা প্রভৃতির চিহ্নাদি প্রায় অন্য কোন কারণে ঘটিতে পারে না। শরীরের কোন স্থান হইতে কিছু খসিয়া পড়িলে তাহা লইয়া নূতন ক্ষত স্থানের সহিত মিলাইয়া দেখিলে কখন কখন প্রকৃত ব্যক্তির অনন্যতার প্রমাণ হয়, এক সময়ে একটী ভদ্রলোকের বাড়ীতে রাত্রিকালে ডাকাতি হয়, সেখানে যে বাক্স লুঠ হয়, পর দিবস প্রত্যুষে তাহার বামপার্শ্বে

কতিপয় শোণিত বিন্দু দৃষ্টি গোচর হয়; যে পথ দিয়া দস্যুগণ পলায়ন করে, তাহার বাম পার্শ্বেও রক্ত বিন্দু পতিত থাকে, আর কতক দূর অন্তরে একখণ্ড ঝিল্লিবৎ দ্রব্য (mucus membrane) পাওয়া গিয়াছিল; উক্ত ঝিল্লি পরে মনুষ্যের চর্ম্ম বলিয়া নির্দ্ধারিত হয়। বিশেষ অনুসন্ধানের পর সেই পল্লীতে বাম হস্তে ক্ষতবিশিষ্ট এক ব্যক্তিকে পাওয়া গিয়াছিল, ডাক্তরেরা তাহার ক্ষত পরীক্ষা করিয়া মত প্রকাশ করেন যে, সেই ডাকাইতির রাত্রে ঐ ব্যক্তি উক্ত আঘাত প্রাপ্ত হইয়াছে। এবং যে চর্ম্ম পথে পতিত ছিল, তাহা উক্ত আহত স্থানীয় হইতে পারে। অবশেষে সেই ব্যক্তি ডাকাতি করিয়াছে তাহাও স্বীকার করে।

Fraudulent discoloration of the hair

প্রবঞ্চনা করিবার মানসে কখন কখন দূষিত ব্যক্তি চুলের বর্ণপরিবর্ত্তন করিয়া থাকে। নিম্ন লিখিত কয়েক প্রকারে চুল রঞ্জিত হইয়া যায়।

Charcoal & grease.

অঙ্গার (ল্যাম্প ব্লাক্) এবং চর্ব্বি দ্বারা শুভ্রকেশ কৃষ্ণবর্ণ হইয়া থাকে। এইরূপ প্রতারণা অতি সহজেই প্রকাশিত হইয়া পড়ে। কেশ হস্ত দ্বারা মর্দ্দন করিলে উক্ত বর্ণ অঙ্গুলীতে লাগিয়া যায়। এবং কতকগুলি চুল উষ্ণ জলে নিক্ষেপ করিলে, চর্ব্বি জলের উপর ভাসিয়া যায়, আর অঙ্গারচূর্ণ পাত্রের নীচে পতিত হয়।

[illegible] of bis-muth, lead [illegible].

চুলের বর্ণ পরিবর্ত্তন জন্য বিসমথ, সীস, এবং রৌপ্য-ঘটিত নাইট্রেট্ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদিগের পরীক্ষার্থ প্রথমে লাইকর এমোনিয়া দিয়া ধৌত করিয়া

এতদ্বারা তৈলাদি হইতে চুলকে পরিষ্কার করিয়া পরে উক্ত কোন এক দ্রব্যের জলে চুলকে ভিজাইয়া অবশেষে সলফিউরেটেড হাইড্রোজেনের জলে ১৫ মিনিট ডুবাইয়া রাখিলে ব্যবহৃত ধাতুর এক প্রকার কৃষ্ণ বর্ণ (ব্লাক্ সলফাইড্) চুলের উপর পতিত হয়।

Chemical means of detection

এই প্রবঞ্চনা ধরিতে গেলে এক কোষা চুল নাইট্রিক অ্যাসিডে ভিজাইয়া রাখিয়া পরে ব্যবহৃত ধাতুর জন্য পরীক্ষা করিবে। চুণ খড়ী, সীসের অক্সাইড্ সমান পরিমাণে জলের সহিত মিশ্রিত হইয়া ব্যবহৃত হয় ইহা ধরিতে হইলে চুলকে যবক্ষার দ্রাবকে সিক্ত করিয়া রাখিতে হয়। তাহা হইলে খড়ীর কার্ব্বনিক এসিড্ বুদ্বুদাকারে উত্থিত হইতে থাকে। এবং সীসের ও চূর্ণের নাইট্রেটের জল রহিয়া যায়।

ভিজাইয়া রাখিবার কালীন ন্যূনতা বশতঃ রঙ্গের আভার তারতম্য হইয়া থাকে।

Changes of the hair by trade &c.

নানা প্রকার ব্যবসায় চুলের বর্ণ পরিবর্ত্তন সংঘটিত হইয়া থাকে। অতিশয় চিন্তা কিংবা ভয় বশতঃ দুই এক ব্যক্তির চুল শুভ্রবর্ণ হইতে শুনাগিয়াছে।

কিপ্রকারে চুলের বর্ণ করিতে পারা যায়, কিপ্রকারেই ঐ বর্ণ সংহার করিতে পারা যায় বিশেষ রসায়ন শাস্ত্রে তদ্বিবরণ বর্ণিত হইয়াছে।

Light necessary for identification

অনেকানেক সময়ে ক্ষণস্থায়ী আলোকে ব্যক্তি বিশেষকে চিনিতে পারা যায়। অন্ধকারের সময় বিদ্যুতের আলোকে দেখিলে পার্শ্বস্থ ব্যক্তিকে চিনিতে পারা যায়।

কিন্তু বন্দুক ছুড়িবার কালীন যে আলোক হয় তাহাকে দেখা অতি সুকঠিন। অপরিচিত ব্যক্তিকে কামানের আলোকে ও চিনিতে পারা যায়।

মৃতব্যক্তির অনন্যতা!

অপঘাত হেতু মৃত্যু হইলে, যদি দুষ্টলোকে ইষ্ট সাধন জন্য তাহাকে লুকাইয়া রাখে অথবা গোর দেয়, তাহা হইলে, সেই গোর স্থান হইতে মৃতদেহ উত্তোলিত করিয়া ব্যক্তির অনন্যতা প্রমাণের আবশ্যকতা হইয়া থাকে। অখণ্ডিত দেহ, স্বতন্ত্র স্বতন্ত্র অঙ্গ অথবা কঙ্কাল হইতে মৃত ব্যক্তির স্ত্রীত্ব বা, পুরুষত্ব, বয়স এবং শরীরের দৈর্ঘ্য নিরূপণ করিতে হয়।

e, sex, ed &c. etained careful mination he body

এতদ্দেশীয় মৃতদেহ পরীক্ষা দ্বারা, মৃতব্যক্তি জীবিতাবস্থায় কোন্ বৃত্তি অবলম্বন করিয়া জীবিকা নির্ব্বাহ করিত তাহা বলা যায়। এবং মৃত ব্যক্তি হিন্দু কি মুসলমান তাহাও বলা যাইতে পারাযায়। পেশী সমুদায় বড়২ হইলে, হস্ত ও পদের চর্ম্ম কঠিন, হাত ও অঙ্গুলি সমূহ মোটা এবং বড়২ নখবিশিষ্ট হইলে উক্ত ব্যক্তি কঠিন পরিশ্রম করিয়া যে জীবিকা নির্ব্বাহ করিত, তাহা স্পষ্ট নিরূপিত হইয়া থাকে কোন সন্দেহ নাই।

ইউরোপীয় সৈনিক পুরুষ ও নাবিক দিগের গাত্রে উল্কীর চিহ্নে চিনিতে পাওয়া যায়। কাপড়ের এবং

হস্তের বিশেষ২ দাগ হইতে কখন২ উক্ত উদ্দেশ্য সাধিত হইয়া থাকে।

এতদ্দেশীয় রজক ও রঙ্গকার দিগের হস্তে ও বস্ত্রে প্রায় রঙ্গের দাগ হইয়া থাকে।

এক ব্যক্তির সহিত অন্য ব্যক্তির দেহের সাদৃশ্যতা থাকিলে ভ্রম হইতে পারে। কখন২ জীবিত ব্যক্তি মরিয়া গিয়াছে বলিয়া, অন্য এক ব্যক্তির শবকে উক্ত ব্যক্তির মৃত দেহ বলিয়া মনে ভ্রম হয়, এইরূপ ভ্রম অপর লোকের হওয়া দূরে থাকুক আত্মীয় ও পিতা মাতার পর্য্যন্তও ভ্রম হইয়া থাকে, এইরূপ এক আশ্চর্য্যজনক ঘটনা বিলাতে ঘটিয়াছিল।

অস্থি।

অঙ্গবিশেষ হইতে সমুদায় শরীরের দৈর্ঘ্য কিরূপে নিরূপিত হইতে পারে তাহা অনেকগুলি লোকের শরীরের পরিমাণ গ্রহণ পূর্ব্বক তাহার সহিত সমস্ত শরীরের দৈর্ঘ্যের কিরূপ সম্বন্ধ তাহার স্থূল বিবরণ করিলে অনেক সুবিধা হয়। ৪৪ জন পুরুষের এবং ৭ জন স্ত্রীলোকের বিশেষ বিশেষ অঙ্গ পরিমাপিত হইয়া যে স্থূল বিবরণ পাওয়া গিয়াছে তাহা লিখিত হইতেছে যথা।

Determination of the stature from portions of the body

Tabular view of the length of the human body

	ফুট	ইঞ্চ	লাইন	মস্তক হইতে পিউবিস্ ;			পিউবিস্ হইতে পদ			পদ হইতে অঙ্গুলি		
				ফুট	ইঞ্চ	লাইন	ফুট	ইঞ্চ	লাইন	ফুট	ইঞ্চ	লাইন
পুরুষ	৫	৬	৬	২	৯	৬	২	৯	০	২	৫	০
স্ত্রী	৫	১	০	২	৭	১	২	৫	[illegible]	২	২	৪

সমস্ত শরীরের এবং বিশেষ বিশেষ অঙ্গের দৈর্ঘ্য উপরোক্ত তালিকাতে দৃষ্টি করিলেই জানা যাইতে পারে।

AGE

বয়স।

ব্যবহার পুস্তকে ব্যক্তির বয়স ন্যূনাধিক্য বশতঃ তাহার স্বত্বাধিকারীত্বে অথবা কোন দুষ্কর্ম্ম করিলে, দণ্ডিত অথবা মুক্ত হইবার নিয়মের অনেক তারতম্য আছে। ডাক্তর দিগকে এবিষয়ের জন্য বড় সাক্ষ্য দিতে হয়না। এবং লোকের জন্ম ও মৃত্যুর রেজেষ্টরী প্রচলিত হইলে, উক্ত বিষয়ের সাক্ষ্যের আবশ্যকতার অনেক হ্রাস হইয়া যাইবে তাহার কোন সন্দেহ নাই।

ব্যক্তি বিশেষের অনন্যতা প্রমাণ করিতে হইলে, সর্ব্ব প্রথমেই ব্যক্তির বয়স নিরূপিত করিতে হয়। অতএব পূর্ব্বোক্ত প্রস্তাবের ন্যায় এই প্রস্তাবও অংশদ্বয়ে বিভক্ত করা গেল।

(১ম) জীবিত ব্যক্তির বয়স নিরূপণ।

(২য়) মৃত ব্যক্তির বয়স নিরূপণ।

জীবিত ব্যক্তির বয়স নিরূপণ।

Age of the living

প্রথমতঃ ভূমিষ্ঠ হইবা মাত্র নাভিকুণ্ড শরীরের প্রায় মধ্যস্থানে থাকে। পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তির শরীরের মধ্যস্থান পিউবিসের নিকট; অতএব যত বয়স বৃদ্ধি হইতে থাকিবে ততই শরীরের মধ্যস্থল নাভিকুণ্ড হইতে নামিয়া যাইবে।

স্ত্রীলোকের ঊর্দ্ধাস্থি অর্থাৎ ফিমার স্বভাবতঃ পুরুষের ঊর্দ্ধাস্থি অপেক্ষা ছোট থাকে এই হেতু পূর্ণ বয়স্কা স্ত্রীলোকের মধ্যস্থান পিউবিসের ঊর্দ্ধ (উপরে) উঠিয়া থাকে। যৌবনাবস্থা উপস্থিত হইলে, শরীরের ও মনের যে সকল পরিবর্ত্তন হয়, তাহা সর্ব্বদেশে এককালে প্রতীয়মান হয়না।

riation at ferent mates

শীতোষ্ণতার তারতম্য বশতঃ উক্ত সময়ের অনেক বিভিন্নতা লক্ষিত হইয়া থাকে। অতএব যৌবনাবস্থার লক্ষণ সমূহ হইতে প্রকৃতরূপে বয়স নিরূপিত হইতে পারেনা।

দ্বিতীয় যৌবনাবস্থায় ও প্রকৃত স্থায়ী দন্ত উত্থিত হইবার সময় বয়স নিরূপণ করণ স্থিরতার সহিত হইতে পারে। নিম্ন লিখিত সময়ে ক্রম অনুসারে প্রথমে দুগ্ধ দন্ত সমূহ উত্থিত হইয়া থাকে। সেণ্ট্রাল ইনসাইস্যারটীথ অর্থাৎ মধ্যবর্ত্তী ছেদন দন্ত সমূহ ৫ম হইতে ৭ম মাসের মধ্যে এবং লেটারেল ইনসাইস্যারটীথ অর্থাৎ পার্শ্ববর্ত্তী ছেদন দন্ত সমূহ ৬ষ্ঠ হইতে ৯ম মাসে, প্রথম মোলারটীথ ৮ম হইতে ১৫শ মাসে, কেনাইনটীথ ১৫শ হইতে ১৮শ মাসে এবং দ্বিতীয় মোলারটীথ ১৮শ হইতে চত্বারিংশৎ মাসের মধ্যে উত্থিত হয়। জ্ঞানগুলা উঠিলে দন্ত উত্থিত হওয়া শেষ হইয়াছে এরূপ বলিতে পারা যায়না। এই দন্ত চারি বৎসরের পর হইতে ১৮—২৫ বৎসরের মধ্যে উত্থিত হইয়া থাকে। কিন্তু কখন কখন এরূপ নির্দ্দিষ্ট নিয়ম অতিক্রম ও হইয়া থাকে। এক ব্যক্তির ৮৩ বৎসর বয়সে

আদিদন্ত উত্থিত হওয়া প্রযুক্ত তদ্যন্ত্রণায় মানবলীলা সম্বরণ করেন।

বৃদ্ধবয়সে চক্ষুর কৃষ্ণমণ্ডলের পরিধির অভ্যন্তরে এক প্রকার তৈলবিন্দুবৎ হওয়াতে উহা শুভ্রবর্ণ হইয়া থাকে কিন্তু বয়োধিক্য ব্যতীত অন্যান্য কারণ বশতঃ ও এই লক্ষণ উদ্ভূত হইতে পারে; অতএব উহাকে বৃদ্ধ বয়সের বিশিষ্ট চিহ্ন বলা যাইতে পারেনা। এতদ্দেশীয় হীনবল, কেশশূন্য ও শুভ্রবর্ণকেশ এবং দন্তহীন, ও স্ত্রীলোক দিগের ঋতু বন্ধ হওয়াকে বৃদ্ধবয়সের বিশেষ চিহ্ন বলা যাইতে পারেনা। কেননা কখন কখন প্রাচীন ব্যক্তিকেও বিশেষ হৃষ্ট পুষ্ট ও বলবান্ এবং কখন কখন তাহার নুতন দন্ত উত্থিত হইতে ও কৃষ্ণ বর্ণ কেশ থাকিতে দেখা গিয়াছে। এবং কোন কোন স্ত্রীলোকও বৃদ্ধবয়সে পয়স্বিনী ও রজঃস্বলা হইয়া থাকে। পক্ষান্তরে কোন কোন যুবককে শুভ্রকেশ ও বৃদ্ধ বয়সের অন্যান্য লক্ষণাক্রান্ত হইতে দেখা যায় কিন্তু, সচরাচর এই লক্ষণ সমূহ প্রতীয়মান হইলেও সে বৃদ্ধ হইয়াছে, এরূপকথা কি করিয়া বলা যাইতে পারে।

মৃত ব্যক্তির বয়স নিরূপণ।

Age of the dead

বয়স নির্দ্ধারণের সময় জীবিত ব্যক্তির ন্যায় মৃতব্যক্তির দেহের বহির্দ্দেশের পূর্ব্বোক্ত লক্ষণ সমূহ অনুসন্ধান

করিতে হয়। মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদ করিলে দুই একটী বিশেষ প্রমাণ পাওয়া গিয়া থাকে। যথা হৃৎপিণ্ড অথবা ধমনীর স্থানে স্থানে অস্থিবৎ কঠিন হইলে ব্যক্তি বৃদ্ধ বয়স্ক না-হউক অন্ততঃ পূর্ণ বয়স্ক হইয়াছিল, বুঝা যায়, অস্থি এবং উপাস্থি দিগের অবস্থা দর্শন করিয়া, ও বয়স নিরূপণের অনেক প্রমাণ পাওয়া যায়। শৈশবাবস্থাতে অস্থি সমূহ স্থানে স্থানে অসংলগ্ন ও কোমল থাকে এবং কার্টিলেজ্ সমূহের স্থিতিস্থাপকতা বিশেষ রূপে লক্ষিত হয়। বৃদ্ধ বয়সের অস্থি সমূহের মধ্যবর্ত্তী অংশে শোষিত হওয়ায় উহা লঘুতর হইয়া থাকে। মস্তকে স্বতন্ত্র ২ অস্থি সমূহ পরস্পর সংলগ্ন ও পাতলা হইয়া যায়। মেরু দণ্ড এবং বাক্ যন্ত্রের ও পঞ্জরাস্থির কার্টিলেজ্ সমূহ অস্থি, এবং শরীরের অস্থি সমূহ অপেক্ষাকৃত অধিক ভঙ্গপ্রবণ ও কঠিন হইয়া থাকে। চিবুক অস্থির আকারে বিশিষ্ট লক্ষণ পাওয়া যায়। বৃদ্ধ বয়সে উহার আলভিউলার্ প্রোসেস্ শোষিত হইয়া যায়, এবং কোন কোন স্থলে শৈশবাবস্থার ন্যায় প্রশস্ত হইয়া পড়ে।

Sex.

স্ত্রী ও পুরুষ নিরূপণ

শেষোক্ত প্রস্তাবের ন্যায় ইহাও দুই অংশে বিভক্ত,—

১ ম। জীবিত ব্যক্তির লিঙ্গনির্ণয়।

২ য়। মৃত ব্যক্তির লিঙ্গনির্ণয়।

জীবিত ব্যক্তির লিঙ্গনির্ণয়।

অল্প ও পূর্ণ উভয় বয়স্ক ব্যক্তির লিঙ্গ নির্ণয় করিতে হয়।

Sex of the living

স্ত্রীর পুত্র সন্তান হইলে স্বামীর স্বত্ব বজায় থাকে। কিন্তু কন্যা সন্তান হইলে লিঙ্গানুসারে সে বিষয়ের বিভাগ হয়।

যে স্থানে ব্যক্তির স্ত্রীত্ব অথবা পুরুষত্ব কিম্বা উভয় লিঙ্গের চিহ্ন সমূহ লক্ষিত হয় তথায় কোন্ লিঙ্গের বেশী প্রাদুর্ভাব আছে তাহা নির্ণয় করিবার আবশ্যক হয়। কারণ তদনুসারে তাহার নাম করণ, লেখা পড়া ও পৈতৃক বিষয়ের স্বত্ব নির্দ্দিষ্ট হয়।

জননেন্দ্রিয়ের নিম্ন লিখিত তিন প্রকার অবস্থা হইলে লিঙ্গনির্ণয় করা অতি দুরূহ হইয়া থাকে।

Cases of difficult determination.

১। পুরুষের জননেন্দ্রিয়ের সহিত স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের সাদৃশ্য।

২। স্ত্রীর জননেন্দ্রিয়ের সহিত পুংজননেন্দ্রিয়ের সাদৃশ্য।

৩। উভয়জননেন্দ্রিয়ের মিশ্রিতাবস্থা।

১ম অবস্থায় প্রায় শিশ্ন ক্ষুদ্র এবং ছিদ্র বিহীন হওয়াতে ক্লাইটোরিসের ন্যায় দেখা যায়। এবং উহার নীচে একটী প্রণালী এবং তাহার দুই পার্শ্বের কোষ বিভক্ত হইয়া (scrotum) থাকাতে যোনির মুখ ও ওষ্ঠ দ্বয়ের ন্যায় দেখা যায়।

কোষের উভয় খণ্ডে অণ্ড না থাকিতেও পারে। এরূপ হইলে উহা ইঙ্গুইনেল কেনালে রহিয়া যায়, মুত্রাশয়ের সহিত উক্ত প্রণালীর যোগ থাকাতে তৎস্থান হইতে মুত্র-নির্গত হয়। মুত্রমার্গের ছিদ্র ও শিশ্নতলস্থ অথবা কুঁচকিতে (groin) অণ্ড থাকিলে, পেরিনিয়মস্থ প্রণালীর সহিত মুত্রাশয়ের সহিত যোগ থাকিলে, জরায়ুর অভাব হইলে এবং উপযুক্ত বয়সে রজঃস্রাব না হইলে সেই ব্যক্তিকে পুরুষ বলা যাইতে পারা যায়। এরূপ ব্যক্তির শরীরের গঠন, পেশী সমূহের অবস্থা এবং আচার ব্যবহার সমুদায় পুরুষের ন্যায় হয়। কখন কখন স্তনদ্বয় উন্নত, পুরুষসহবাস ইচ্ছা হইলে জননেন্দ্রির উত্তমরূপে পরীক্ষা না করিলে তাহাকে স্ত্রী বলিয়া ভ্রম হইতে পারে। এরূপ কোন ব্যক্তিকে শৃঙ্গার ইচ্ছুহীন দেখা যায়। কখন কখন ছিন্ন চর্ম্ম দ্বারা কোষের সহিত সংলিপ্ত হইয়া থাকে। কখন কখন ব্যক্তি বিশেষে মুত্রাশয়ও বস্তি দেশের সম্মুখের অংশের অভাব হয় ও তৎ-পরিবর্ত্তে রক্তবর্ণ চেতন বিশিষ্ট পদার্থ মাংসপিণ্ড অবশিষ্ট থাকে। এই মাংসপিণ্ডের উপরে ইউরেথ্রার ছিদ্র দৃষ্ট হয়।

শিশ্ন ক্ষুদ্র বা ছিদ্রবিহীন হইতে দেখা যায়। অণ্ডদ্বয় প্রায় স্বাভাবিক অবস্থায় দেখায় কিন্তু কখন কখন কোষ মধ্যে কখন বা কুঁচকিতে কখনও বা উদর মধ্যে থাকে। কাহারও শৃঙ্গারেচ্ছা দুর্ব্বল বা প্রবল এমন কি কাহারও সম্পূর্ণ অভাব হইতে পারে। ইউরিথ্রার ছিদ্র

শিশ্নের উপরিস্থ বলিয়া ইঁহাদিগকে এপিসপেডিয়াস্ কহা যায়।

২য়। কোন স্ত্রীলোকের ক্লাইটোরিস্ বড় হইয়া প্রায় শিশ্নের ন্যায় হয়। একপ স্থলে অণ্ডকোষ এবং যোনির মুখ জরায়ু এবং রজঃস্রাব থাকা প্রযুক্ত লিঙ্গ নির্ণয়ের বড় অধিক ব্যাঘাৎ হয় না। ভগদ্বার দিয়া জরায়ু বাহির হইয়া পড়িলে হঠাৎ উহাকে শিশ্ন বলিয়া বোধ হয়। কিন্তু অন্যান্য স্ত্রী লক্ষণ থাকা প্রযুক্ত সহজেই লিঙ্গ নির্ণয় করা যায়।

৩য়। যেস্থানে উভয় বিধ জননেন্দ্রিয় একত্র মিলিত হয় সেখানে ব্যক্তিকে দ্বিলিঙ্গ বা নপুংসক ক্লীব, কহা যায়। কাহারও এক পার্শ্বে অণ্ড ও অপর পার্শ্বে ডিম্বকোষ থাকে। কাহারও জননেন্দ্রিয়ের বাহ্যাংশ স্ত্রীলোকের এবং আভ্যন্তরিক অংশ পুরুষের ন্যায় দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু এ পর্য্যন্ত এক ব্যক্তিতে উভয়বিধ জননেন্দ্রিয়ের সমুদায় অংশ থাকিতে দেখা যায় নাই। যে স্থানে জননেন্দ্রিয়ের স্বাভাবিক অবস্থার বৈলক্ষণ্য থাকে, তথায় নিম্ন লিখিত নিয়মানুসারে পরীক্ষা করিতে হয়।

(ক) ক্লাইটোরিস্ বা শিশ্নবৎ অঙ্গের পরিমাণ, এবং তাহা সচ্ছিদ্র কিনা?

(খ) স্তনের আকার ও নিকটবর্ত্তী অঙ্গের সহিত কিরূপ সম্বন্ধ?

(গ) ক্ষুদ্র ওষ্ঠ দ্বয় (nymphæ) আছে কি না?

(ঘ) অস্ত্র আছে কি না? এবং যেসকল ছিদ্র থাকে তাহাদের ভিতর শলাকা দিয়া মুত্রাশয় অথবা জরায়ুর সহিত যোগ আছে কি না নিশ্চয় করা; রক্তস্রাব বা অন্য কোন প্রকার স্রাব (vicariousdisriofe) নির্গত হয় কিনা তদ্বিষয় বিশেষ অনুসন্ধান করা আবশ্যক। তেজবিশিষ্ট স্থান সমূহ ও বক্ষঃস্থলের অবস্থা, গলার স্বর এবং স্ত্রীপুরুষের অন্যান্য কিরূপ আচার ব্যবহার তাহা নির্ণয় করা আবশ্যক।

মৃত ব্যক্তির লিঙ্গ নির্ণয়।

যখন সমুদায় শরীর পরীক্ষার্থ পাওয়া যায়, ব্যক্তি দ্বিলিঙ্গ না হইলে স্ত্রী পুরুষ নির্ণয় করা বড় কঠিন হয় না। এবং কখন কখন ঐ ব্যক্তির জীবিতাবস্থায় লিঙ্গ ছিল না, তাহারও শবচ্ছেদনান্তর লিঙ্গ নির্ণয় হইয়া গিয়াছে। মৃত ব্যক্তির লিঙ্গ নির্ণয় করিতে হইলে কঙ্কাল দেখিলে সে স্ত্রী কি পুরুষ তাহা জানিতে পারা যায়।

স্ত্রীলোকের অস্থি সমূহ অপেক্ষাকৃত লঘু, মসৃণ, সরল, অস্থির ঊর্দ্ধাংশ সমূহ অস্পষ্ট, আর কপাল ক্ষুদ্র, ডিম্বাকার, পার্শ্ব পরিসৃত এবং ফোরেমেন ম্যাগনমের পশ্চাৎবর্ত্তী অংশ লম্বা, মুখ ডিম্বাকার, ফ্রন্টেল সাইনাস অনুন্নত, হন্বস্থি স্বয় ও দন্ত ক্ষুদ্র, ও চিবুক অনুন্নত বক্ষঃস্থল গভীর, গ্রীবা ক্ষুদ্র ও বক্র, এনসিফারম কার্টিলেজ

পাতলা, বিশেষতঃ অধিক বয়সে অস্থি রূপে পরিণত হয়। পঞ্জরাস্থি ক্ষুদ্র, তাহাদের কার্টিলেজ লম্বা মেরু দণ্ড লম্বা এবং সেই মেরুদণ্ডের প্রত্যেক অস্থির দেহ পুরুষের অপেক্ষা বেশী গহ্বর যুক্ত হয়।

স্ত্রীলোকের এবং পুরুষের পেলভিসের অনেক অনৈক্য দৃষ্ট হয়।

Difference in the pelvis.

স্ত্রীলোকের বস্তিরনা নিতম্ব স্থির ইলিয়ম দ্বয় অধিক বিস্তৃত ও সমতল. সেক্রম অপেক্ষকৃত ন্যুব্জ, পিউবিস অল্প গভীর এবং পোবাক্ষুটাব নিম্নগামী রেমসের মধ্যের কোণ বিস্তৃত. পিউবিক আর্চ প্রশস্ত। টুবর অস্থিটি অক্ষিদি স্ফীগম অন্তরিত. ফোরেমেন ওবেলী বড় তির্যাগ ও ত্রিকোণ। এসিটাবিউলাম পরস্পর বেশী অন্তরিত। পেলবিস অল্প গভীর কিন্তু ইহার প্রবেশ ও বহির্গমনের পথ প্রশস্ত। যৌবনাবস্থা উপস্থিত না হইলে উক্ত চিহ্নাদি উত্তম রূপে প্রকাশিত হয় না। স্ত্রীলোকের সুগঠিত পেলভিসের প্রবেশের পথের এণ্টিরিয়র পোষ্টিরিয়র ডায়ামেটার ৪½ ইঞ্চ, এক পার্শ্ব হইতে মধ্যবর্ত্তী প্রান্ত পর্য্যন্ত ৫ ইঞ্চ আর তির্য্যক মাপ ৪½ ইঞ্চ। বহির্গমনের পথের সম্মুখ ও পশ্চাৎ দৈর্ঘ ৪ ইঞ্চ। এক পার্শ্ব হইতে অপর পার্শ্ব পর্য্যন্ত দৈর্ঘ্য ৪ ইঞ্চ।

প্রথমে স্ত্রী পুরুষের অনন্যতার বিষয় উল্লিখিত হইয়াছে। বলাৎকার, গর্ভাবস্থা ও প্রসব হওন এবং সন্তান উৎপাদিকাক্ষমতা এই চারি প্রস্তাব একত্রে সন্নিবেশিত হইল।

সন্তান উৎপাদিকার অথবা রতিক্রিয়ায় ক্ষমতাভাব।

Impotence

অনেকানেক সময়ে ডাক্তর দিগের স্ত্রী এবং পুরুষের বিচ্ছেদে, বলাৎকারে, সন্দিগ্ধ বা আপাত্তি গুপ্ত জাত— নির্ণয়ে রতিক্রিয়ার ক্ষমতা আছে কিনা নিদ্ধারণ করিতে আবশ্যক হইয়া থাকে। স্ত্রীলোকের উক্ত ক্ষমতার বিষয়ে কখন কোন সময়ে কোন কথা উত্থাপিত হয় নাই, অতএব রতিক্রিয়া হীন স্ত্রীলোক বলিলে আপাততঃ অসম্বদ্ধ বোধ হইতে পারে কিন্তু এস্থলে উক্ত শব্দ উভয় অর্থেই ব্যবহৃত হইল।

বিবাহের সময় উভয় পক্ষ স্বেচ্ছা ক্রমে পরস্পরকে কর্ত্তব্যানুষ্ঠানে পারগ মনে করিয়া পরস্পর পরিণয় সূত্রে আবদ্ধ হয়। যখন বিবাহের সময় কোন পক্ষের মনের স্বাভাবিক গতির বৈলক্ষণ্য অথবা কোন কারণ বশতঃ স্বকীয় ইচ্ছানুসারে কর্ম্ম করার ব্যাঘাত থাকে তখন উক্ত কার্য্যে উভয়ের সম্মতিক্রমে সম্পাদিত হওয়া বিষয়ে সন্দেহ উপস্থিত হইতে পারে। কর্ত্তব্যানুষ্ঠানে অপারগতাহেতু কোন দম্পতি পরস্পর পৃথক হইতে চাহিলে বিবাহের পূর্ব্বে অপ্রতিহার্য্য শারীরিক দৌর্ব্বল্য প্রমাণ করিতে হয়। এরূপ স্থলে ডাক্তরকে স্বামী এবং স্বামী না আসিলে স্ত্রীলোককে পরীক্ষা করিয়া স্ত্রী পুরুষদ্বয়ের হীনতা প্রমাণ করিতে হয়। কখন কখন স্ত্রীর অঙ্গের

বৈলক্ষণ্য প্রযুক্ত কর্ত্তব্যানুষ্ঠানে ব্যাঘাৎ হইয়া থাকে। অতএব এই প্রস্তাব ও অংশ দ্বয়ে বিভক্ত হইল।—

১ম। পুরুষের রতিক্রিয়ার ক্ষমতাভাব।

২য়। স্ত্রীর রতিক্রিয়ার ক্ষমতাভাব।

পুরুষের রতিক্রিয়ার ক্ষমতাভাব।

পুরুষের রতিক্রিয়ার ক্ষমতাভাব অথবা সন্তান উৎপাদিকার ক্ষমতার অভাব দুই প্রকারে হইতে পারে— Male impotency

১ম। আঙ্গিক বৈলক্ষণ্য।

২য়। মানসিক অবস্থার বৈলক্ষণ্য।

ব্যক্তির আঙ্গিক বৈলক্ষণ্যের মধ্যে দুইটী প্রধান। Physical causes

(ক) ব্যক্তির অত্যল্প বা অধিক বয়স।

(খ) লিঙ্গের স্বাভাবিক অবস্থার বৈলক্ষণ্য অর্থাৎ অসম্পূর্ণতা বা বিকৃতাবস্থা।

(গ) অঙ্গের অসম্পূর্ণতা বা পীড়িতাবস্থা।

(ঘ) শারীরিক পীড়া অথবা দৌর্বল্য।

(ক) ইংরাজী আইন অনুসারে পুরুষেরা ১৪ এবং স্ত্রীলোকেরা ১২ দ্বাদশ বৎসরের ন্যূন বয়সে বিবাহ করিতে পারেনা। কিন্তু ধর্ম্মপদ (ধর্ম্ম সম্বন্ধীয় বিচারক) বিবাহের সময় উভয়-পক্ষের বয়স জিজ্ঞাসা করিয়া তাহাদের স্বভাবও শারীরিক অবস্থার অনুসন্ধান লইয়া Age

থাকেন। অতি শৈশব কালে নিয়মিত রূপে বিবাহ কার্য্য সম্পাদিত হইলে যদি উভয়ের উপযুক্ত বয়সে উক্ত বিবাহ সম্বন্ধে কোন আপত্তি নাকরে তাহাহইলে উক্ত বিবাহ, সাধারণ মতে, গ্রাহ্য হইতে পারে। উভয় পক্ষের যৌবন প্রাপ্তির সময় অনেক তারতম্য হইয়া থাকে। পুরুষ ১৪ বৎসরের ন্যূনে প্রায় যৌবনাবস্থা প্রাপ্তহয়না কখন কখন অনেক বিলম্বে উক্তাবস্থা প্রাপ্ত হইয়া থাকে। কখন ২ অল্পবয়সেও বালকের জননেন্দ্রিয় বিশেষ রূপে পরিবর্দ্ধিত হইয়া থাকে।

পেস্‌পার সাহেব বলেন যে স্ত্রীসংসর্গের ক্ষমতা, সন্তান উৎপাদিকা ক্ষমতার অগ্রে উৎপন্ন হইয়া উহার পরপর্য্যন্তও বর্ত্তমান থাকে। জর্ম্মনি রাজ্যে প্রথমে উক্ত ক্ষমতা প্রায় ১০ বৎসরের ও শেষে উক্ত ক্ষমতা ১৫। ১৬ বৎসরের মধ্যে প্রকাশ পায়। পুরুষ নিরূপন করিতে হইলে ব্যক্তির আয়বের গঠন, গলার স্বর, লোমাবৃত স্থান সমূহের বিশেষতঃ পিউবিসের বা জননেন্দ্রিয়ের বিশেষ [illegible] করিতে হয়। যদি জননেন্দ্রিয় সমূহ উত্তম রূপে বর্দ্ধিত হইতে দেখাযায়, তাহাহইলে ব্যক্তির স্ত্রীসংসর্গ ক্ষমতা প্রাপ্ত হইবার সম্ভাবনা। অপরিপক্কাবস্থা ব্যতীত বৃদ্ধবয়সে স্ত্রীসংসর্গের ক্ষমতা অনেক লাঘব হইয়া থাকে। এক ব্যক্তির ৮০ বৎসর বয়ঃক্রমেও সন্তান উৎপাদিকা ক্ষমতা দেখাগিয়াছে। উক্তক্ষমতা একেবারে নষ্ট হইয়া যাইবার সময় নির্দ্দিষ্ট করা যাইতে পারেনা। বৃদ্ধ বয়সে ব্যক্তি সবল থাকিলে সন্তান উৎপাদনের কোন ব্যাঘাত

হইতে পারেনা। কয়েক ব্যক্তির ৮০ বৎসর এবং এক ব্যক্তির ৯৬ বৎসর বয়সে শুক্রমধ্যে গতিশীল পদার্থ (স্পার্মেটজোয়া) দেখা গিয়াছে। ইহাতে অনুমান করিতে পারা যায় যে তাঁহাদের উক্ত বয়সে সন্তান উৎপাদনের ক্ষমতা ছিল।

Defect or malformation of the male org

(খ) শিশ্ন যোনি প্রণালী মধ্যে প্রবিষ্ট হউক বা না হউক, বীর্য্য উক্ত প্রণালীর মধ্যে কোন প্রকারে প্রবিষ্ট হইলেই গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে। গর্ভ সঞ্চার হইতে হইলে সম্ভোগেচ্ছার কোন প্রয়োজন নাই। কারণ স্ত্রী লোকের সুষুপ্তাবস্থায় অথবা অন্য কোন রূপে তাহার অজ্ঞাত সারে রমণ কার্য্য সম্পাদিত হইয়া পরে গর্ভ সঞ্চার হইতে দেখা গিয়াছে। অশ্ব দিগের বস্তাস্থলাবস্থায় যোনি প্রণালী মধ্যে বীর্য্যনিপতিত হওয়াতে গর্ভ সঞ্চার হইতে দেখা গিয়াছে; মনুষ্য জাতিরও এই প্রকার হইতে পারে। যাহারা সতীচর্ম্মের (hymen) অক্ষতাবস্থায়ও গর্ভবতী হয়, তাহাদের গর্ভসঞ্চার উপরিউক্ত কোন না কোনপ্রকারে হইয়া থাকে। অতএব শিশ্ন ক্ষুদ্র অথবা উহার কিয়দংশ ছিন্ন হইলেও উহার অবশিষ্টাংশ যতক্ষুদ্র হউকনাকেন উহাযোনি মধ্যে প্রবিষ্ট হইতে পারিলে এবং যোনিরমধ্যে বীর্য্য পতনের কোন ব্যাঘাৎ না হইলে গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে। কিন্তু স্বভাবতঃ অথবা পীড়া বশতঃ শিশ্নের অতিরিক্ত পরিমাণে সন্তানোৎপাদিকা ক্ষমতার হ্রাস হইতে পারে না। রীতিমতে রতিক্রিয়া না হউক বীর্য্য অসাবধানে যোনি প্রণালী মধ্যে প্রবিষ্ট হইয়া

গর্ভসঞ্চার করিতে পারে। ইউরিথ্রার ছিদ্র স্বাভাবিক স্থলে না হইয়া দেহের অন্য কোন স্থলে হইলেও সন্তান উৎপাদন হইতে পারে। এরূপ অবস্থায় সন্তান উৎ-পাদন অনেক স্থলে দৃষ্ট হইয়াছে। কখন কখন পিতার এরূপ অণ্ডকোষ থাকায় পুত্রের ও উক্ত দোষ দেখা গিয়াছিল। এক ব্যক্তির একবারে তিন পুত্র হইয়াছিল এবং তিন পুত্রেরই উক্ত পিতৃ দোষ হইয়াছিল। যখন ইউরিথ্রার ছিদ্র শিশ্নের দেহের কোন স্থানে না হইয়া পেরিনিয়মে স্থাপিত হয় তখন বীর্য্য পীচকারী দ্বারা যোনি প্রণালী মধ্যে নিক্ষেপ ব্যতীত উক্ত ব্যক্তি দ্বারা স্ত্রী গর্ভবতী হইবার আর কোন উপায় নাই; কিন্তু বীর্য্য শিশ্ন হইতে অন্তরে নিক্ষেপিত হইলেও ব্যক্তির ইচ্ছা অথবা দৈব বশতঃ উহা যোনি প্রণালীর মধ্যে প্রবিষ্ট হইবার কিছু বিচিত্রতা নাই; অতএব এরূপ স্থলেও ব্যক্তিকে একেবারে সন্তান উৎপাদিকা ক্ষমতা হীন বলা উচিত নহে। হাইপোসপডিয়া ও এপীসপডিয়া ব্যক্তিরা রীতি মত রমণ কার্য্যে সক্ষম নয়। অতএব তাহাদিগের সন্তান উৎপাদন করিতে হইলে কোন উপায় বিশেষ অবলম্বন করিয়া রেত স্ত্রী জননেন্দ্রিয়ের অভ্যন্তরে প্রবেশ করিয়া দিতে হয়। আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে তাহা-দের পুত্রেরাও এই দোষাক্রান্ত হইয়া থাকে। কিন্তু যতক্ষণ বীর্য্য স্ত্রী জননেন্দ্রিয়ের অভ্যন্তরে প্রবিষ্ট হইবার সম্ভাবনা একেবারে দূরীভূত না হয় ততক্ষণ সন্তান উৎপত্তির আশা থাকে। জন্মাবধিকাইয়োলিস

থাকিলে অথবা চর্ম্ম দ্বারা শিশ্ন কোষ মধ্যে আবদ্ধ থাকিলে সন্তান উৎপাদনের- ব্যাঘাৎ হইতে পারে এই অবস্থা অস্ত্র কার্য্য দ্বারা দূর করা যাইতে পারা যায়। ইউরিথ্রা অতিশয় সংকোচিত হইলে ও তাহাতে পীড়া থাকিলে এবং প্রষ্টেটিক গ্ল ও পীড়িতাবস্থা প্রাপ্ত হইলে বীর্য্য নিক্ষেপণের ব্যাঘাৎ হেতু এবং শিশ্নের পেশী সমূহের সংকোচিততাবশতঃ সন্তানোৎপাদিকা ক্ষমতার ব্যাঘাৎহইতে পারে।

(গ) শৈশবাবস্থায় অণ্ড দ্বয় ছিন্ন হইলে ব্যক্তির রতিক্রিয়ার ক্ষমতা নষ্ট হয় কিন্তু যৌবন প্রাপ্তির পর ছিন্ন হইলে অনেক দিন পর্য্যন্ত রীতিমত রমণ কার্য্য সম্পাদিত এবং ছেদনের সময়ে বীর্য্যাশয় স্থিত বীর্য্য সন্তান উৎপাদন পর্য্যন্ত হইতে পারে। সর আস্লি কুপার্ এক ব্যক্তির দ্বিতীয় অণ্ড ছেদনের পর এক বৎসর পরে রমণান্তে বীর্য্য নির্গত হইতে দেখিয়াছিলেন। অস্ত্র ক্রিয়ারপর ২০ বৎসর পর্য্যন্ত উক্ত ব্যক্তির স্ত্রী সঙ্গমের ক্ষমতা ছিল। একটী অণ্ড থাকিলে সন্তান উৎপন্ন হইতে পারে কি না এ বিষয়ে অনেক মিছামিছি বাদানুবাদ হইয়া গিয়াছে। গর্ভ সঞ্চার হইবার নিমিত্ত বীর্য্যের অধিক পরিমাণের আবশ্যকতা না থাকায় একমাত্র অণ্ড থাকিলেই উক্ত উদ্দেশ্য সাধিত হইতে পারে। যাহাদের অণ্ডদ্বয় ইঙ্গুইনেল্ ক্যানাল্ অথবা উদর মধ্যে রহিয়া যায় তাহারা স্ত্রী সঙ্গম করিতে পারে, কিন্তু সন্তান উৎপাদনে সক্ষম কি না তাহা পশ্চাৎ

Diseased or defective testicles

লিখিত হইয়াছে। অণ্ডদ্বয় ক্ষুদ্র হইলে যে, রতিক্রিয়ার ক্ষমতা নষ্ট হইবে এমত নহে। ক্ষুদ্র অণ্ড হইলে, ব্যক্তির প্রায় রমণইচ্ছা হীন হয়। কিন্তু এক ব্যক্তির শিশ্ন ও অণ্ডদ্বয়ের স্বাভাবিক ক্ষুদ্রতা সত্ত্বেও ব্যবহার বশতঃ উহার সম্পূর্ণাবস্থা প্রাপ্ত হইয়াছিল এবং অপর এক ব্যক্তির একটী মাত্র ক্ষুদ্র অণ্ড থাকিলেও সন্তান হইয়াছিল।

ক্যাইনান্ কেপ্যারটাইডিস্ হইয়া কখন কখন অণ্ডদ্বয় নষ্ট হইয়া গেলে, সন্তান উৎপাদিকা ক্ষমতাও নষ্ট হইয়া যায়। অণ্ডদ্বয়ে ম্যালিকেটাইসাস মেলিগ্নেন্ট, পীড়া হইলে উক্ত রোগদ্বয় উহার সমুদায় অংশ গ্রাস না করিলে এবিষয়ে কিছু নির্দ্ধারিতরূপে বলা যায় না। জন্মাবধি কোষস্থিত অন্ত্র বৃদ্ধি অথবা অনেক দিন পর্য্যন্ত ইন্গুইনেল অন্ত্রবৃদ্ধি থাকিলে এবং জননেন্দ্রিয়ের অথবা উহার উপরিস্থ বা নিম্নস্থ কোন প্রকার পিণ্ডবৎ (tumour) পদার্থ থাকিলে রমণকার্য্যের ব্যাঘাৎ হইতে পারে।

(ঘ) যে সকল পীড়াবশতঃ অতিশয় শারীরিক দৌর্ব্বল্য জন্মে তদ্দ্বারা তাহারা ক্ষণ বা চিরস্থায়ী রতিক্রিয়ার ক্ষমতাভাব উৎপন্ন করে কিন্তু পীড়া অথবা বৃদ্ধ বয়স কত দূর পর্য্যন্ত দৌর্ব্বল্য হইলেও উক্ত ক্ষমতা অক্ষুণ্ণ থাকে, তাহা নির্দ্দেশ করা সাতিশয় কঠিন হইয়া উঠে। মস্তিষ্ক অথবা মেরুদণ্ডস্থিত স্নায়ুর প্রবল রোগ গ্রস্থ অথবা আঘাত প্রাপ্ত হইলে সন্তান উৎপাদিকা ক্ষমতা নষ্ট হইবার অনেক সম্ভাবনা।

[Deb]ilitating [dise]ases

হেমিপ্লেজিয়া এবং প্যারাপ্লেজিয়া রোগের পর প্রায় উক্ত ক্ষমতা নষ্ট হইয়া যায়। কিন্তু কোন কোন ব্যক্তিকে আরোগ্য লাভের পর সন্তান উৎপাদন করিতে দেখা গিয়াছে। মাদক দ্রব্য যথা মদিরা, অহিফেণ, তাম্রকূট, গাঁজা, প্রভৃতি অধিক মাত্রায় একেবারে বা অভ্যাস বশতঃ সেবিত হইলে রতিক্রিয়ার ক্ষমতাভাব হইতে পারে। কর্পূর, কুকি, যবক্ষার ইত্যাদি দ্রব্যের উক্ত গুণ আছে বলিয়া কথিত হয়, কিন্তু ইহা কত দূর সত্য, তাহা বলা যায় না। হস্ত মৈথুন এবং অল্প বয়সে অত্যন্ত স্ত্রী সংসর্গ করিলে রতি ক্রিয়ার ক্ষমতা নষ্ট হইয়া যায়।

Mental ca

২ মানসিক কারণ, অতিশয় রমণেচ্ছা, ভীরুতা, বিরাগ, ত্রাস, ঘৃণা ও অনিচ্ছা থাকিলে সন্তান উৎপাদিকা ক্ষমতাভাব হইতে পারে। এবং শেষোক্ত কারণ দ্বয় ব্যতীত অপর কারণ সমূহ ক্ষণিক ও অপ্রীতিকর। এক স্ত্রী দ্বারা সন্তান না হইলেও অপর স্ত্রী দ্বারা সন্তান হইবার কিছুই অসম্ভব নাই।

স্ত্রীলোকেররতিক্রিয়ায় ক্ষমতাভাব।

Female impotency.

স্ত্রী লোকের জননেন্দ্রিয়ের নিম্ন লিখিত অবস্থাহেতু রমণ কার্য্য সাধিত হইতে পারেনা।

(ক) যোনি-প্রণালী অতিশয় সংকীর্ণ হইলে রমণ কার্য্য সম্পাদিত হইতে পারেনা।

যৌবনাবস্থার পূর্ব্বে সমুদায় স্ত্রীলোকের যোনি প্রণালী অতিশয় অপরিষ্কৃত থাকে, কিন্তু কখন কখন পূর্ণবয়স্ক হইলেও উক্তাবস্থা থাকিয়া যায়, এমন স্থলে কোমল কারক ঔষধ ব্যবহার করিয়া যোনি প্রণালী পরিষ্কৃত এবং বিস্তৃত করা যাইতে পারা যায়।

(খ) প্রদাহ রোগ বশতঃ যোনির পার্শ্ব দ্বয় সংলিপ্ত ও প্রণালী বিলুপ্ত হইতে পারে।

(গ) যোনি প্রণালীর অভাব ও হইতে পারে। যোনি প্রণালীর অভাব হইলে কখন কখন জরায়ুরও অভাব হইয়া থাকে।

(ঘ) সতীচ্ছদ (hymen) অচ্ছিদ্র থাকিলে হয় কিন্তু ইহা সহজেই প্রতিকার্য্য হইতে পারে।

(চ) যোনি প্রণালীতে বহুবিধ পীড়া, যথা বলী, পলিপস, স্ক্বিরস এবং নানা প্রকার ক্যান্সারেস টীউমার প্রভৃতি থাকিলে রমণকার্য্য সাধিত হইতে পারে না। এতদ্ব্যতীত যোনিপ্রণালী অতিশয় অল্প প্রশস্ত, প্রদাহ অথবা অন্য কোন উৎকট পীড়াগ্রস্ত ও অতিশয় বেদনাবিশিষ্ট অথবা আভ্যন্তরিক বলী গুহ্য দ্বারের সহিত সংমিলন হইলে রমণ কার্য্য অতিশয় কষ্ট বোধ হয়। ইহার মধ্যে কতকগুলি অবস্থা প্রতিকার্য্য, কতকগুলি বা সম্পূর্ণ রূপ অসাধ্য।

বন্ধ্যাত্ব।

এই দোষ স্ত্রী পুরুষের উভয়েরই হইতে পারে। জীবিতাবস্থায় স্ত্রীলোকের বন্ধ্যাত্বের কতকগুলি আঙ্গিক কারণ জানা না যাইতে পারে; যথা জরায়ুর অভাব, জরায়ু মুখ ও ফালপিয়ানটিউবের মুখের রুদ্ধাবস্থা ইত্যাদি। এতদ্ব্যতীত লুকরিয়া, মেনরাজিয়া, যোনিপ্রণালী অথবা জরায়ুস্থ বা যোনিস্থ রসের বা কোন বিকৃতাবস্থাবশতঃ উক্ত অবস্থা উৎপন্ন হইলে তাহার প্রতিকার হইতে পারে। কখন কখন বন্ধ্যাত্বের কোন কারণই স্থির রূপে নিরূপিত করা যায় না। কারণ কোন স্ত্রী প্রথম-বিবাহের পর পুত্রবতী না হইয়া দ্বিতীয়বার বিবাহের পর সন্তান প্রসব করিয়াছে এরূপ বহুল দৃষ্টান্ত পাওয়া গিয়াছে।

Sterility.

Female sterility

অত্যন্ত রমণ হেতু বন্ধ্যত্ব ক্ষণিক মাত্র। কারণ আপাতত বন্ধ্যা বেশ্যারা রক্ষিত হইলে অর্থাৎ একের হইলে পুত্রবতী হইয়া থাকে এরূপ ভূরি ভূরি দৃষ্টান্ত দেখাগিয়াছে।

পুরুষের বন্ধ্যাত্ব নিরূপণ আদালতীয় বৈদ্যক বিদ্যার অন্তর্গত নাহউক তথাচ নরদেহতত্ত্বে (physiology) বিশেষ আবশ্যক হইয়াথাকে। যাহারা রমণ দক্ষ হইয়াও সন্তান উৎপাদন করিতে অপারগ তাহাদিগকেও বন্ধ্যা বলিতে হইবেক। কোন কোন ব্যক্তির রমণকালে বীর্য্য পতিত হয় না অথচ তৃপ্তি হয়।

Male sterility

কার্লীং সাহেব পুরুষের বন্ধ্যাত্বের তিন প্রকার কারণ নির্দ্দেশ করিয়াছেন। যথা

১ম। অণ্ডদ্বয় যথাস্থানে স্থাপিত না হইলে।

২য়। ভাস ডিফারেন্স অবরুদ্ধ হইলে।

৩য়। অথবা বীর্য্য বহির্গমনের কোন প্রকার ব্যাঘাত হইলে পুরুষবন্ধ্যা হইয়া থাকে।

গণরিয়া (প্রমেহ) হেতু এপিডিডিমাইটীস অথবা ক্যুকিউলাস্ বা কানসারস রোগ বশতঃ ভাস ডিফারেন্স অবরুদ্ধ হইতে পারে। কাহারও কাহারও আজন্ম ভাস-ডিফারেন্সের অভাব হইয়া থাকে। ইউরিথ্রা সংযোজিত অথবা অবরুদ্ধ (stricture) হইলে বীর্য্য পতিত না হইয়া মূত্রাশয়ে প্রবিষ্ট হইতে পারে এই দুই কারণ গেলে। প্রথমোক্ত কারণ বিশেষ আশ্চর্য্যজনক। সন্তান উৎপাদিকা ক্ষমতা সত্ত্বেও ব্যক্তিকে বন্ধ্যা হইতে হয়। কিন্তু এ বিষয়ে ভেদ আছে। সন্তান উৎপাদিকা ক্ষমতা সম্বন্ধে সন্দেহ উপস্থিত হইলে নিম্ন লিখিত কয়েকটী নিয়মানুসারে পরীক্ষাকার্য্য সমাধা করিতে হয়।

১ম। ব্যক্তির স্ত্রীত্ব অথবা পুরুষত্ব, বয়স, আকৃতি স্বভাব, শারীরিক ও স্বাস্থ্যের অনুসন্ধান করিবে এবং পূর্ব্বে তাহার কোন পীড়া হইয়াছিল কিনা তাহা নির্দ্ধারিত করিবে।

২য়। জননেন্দ্রিয় সমূহ উত্তমরূপে পরীক্ষা করিবে, তাহারা কত দূর পর্য্যন্ত বর্দ্ধিত হইয়াছে তাহা নিরূপণ করিবে এবং শলাকা দ্বারা ছিদ্র সমূহ পরীক্ষা করিবে,

এবং পুরুষের ইউরিথ্রা ও প্রষ্টেটিক গ্ল্যাণ্ডের অবস্থা নিরূপণ করিবে।

৩ য়। পরীক্ষাকার্য্য কালীন যেন কোন প্রকার অকোমল অথবা অসভ্যতা রূপে হস্তসঞ্চালন করা না হয়। এবং কোন প্রকারে কৃত্রিম উত্তেজনা ব্যবহারের আবশ্যকতা নাই।

৪ র্থ। ব্যুৎপত্তি শালী ও বহুদর্শী চিকিৎসক দ্বারা পরীক্ষা কার্য্য সম্পাদিত হওয়া উচিত। স্ত্রীলোকের পরীক্ষাও উত্তম চিকিৎসক দ্বারা হওয়া উচিত। কেন না ধাত্রী সম্প্রদায়কে বিশেষতঃ আমাদের দেশের অনভিজ্ঞ ধাত্রী দিগকে উক্তকার্য্য কখনই উপযুক্ত বোধকরা যাইতে পারেনা।

RAPE.

বলাৎকার।

ইংরাজী আইনানুসারে স্ত্রীলোককে বল পূর্ব্বক রমণ করিলে বলাৎকার বলাযায়। পূর্ব্বে বলাৎকার দোষে দোষীব্যক্তির প্রাণদণ্ড হইত, কিন্তু এক্ষণে বলাৎকার দোষে এবং দশবর্ষীয়ার ন্যূন বয়স্ক বালিকার সম্মতি গ্রহণ পূর্ব্বক রমণ করিলেও যাবজ্জীবন দ্বীপান্তর বাসীহইতে হয়। অথবা হইতে

দ্বাদশ বর্ষীয় বালিকার সম্মতি গ্রহণ পূর্ব্বক রমণ করিলে তিনবৎসরের অনধিককাল পর্য্যন্ত কারাবদ্ধ হইতে হয়। দ্বাদশ বর্ষীয়ের ন্যূন বয়স্কা বালিকার প্রতি কোন প্রকার অশ্লীল ব্যবহার করিলে অথবা রমণ উদ্যোগ করিলে দুই বৎসরের অনধিক সময়ের নিমিত্ত কারাবদ্ধ হইতে হয়। স্ত্রীলোকের সম্মতি ব্যতিরেকে বল পূর্ব্বক রমণ কার্য্য সাধন করিলে বলাৎকার বলা যায়। পূর্ব্বে রমণ কার্য্যের শব্দের অর্থ শিশ্নের (penes) যোনি প্রণালীমধ্যে প্রবেশ মাত্র অথবা প্রবেশানন্তর বীর্য্যপতন পর্য্যন্ত বুঝাইত। (penetration & emission) এবিষয়ে অনেক বাদানুবাদ হইয়া গিয়াছে। অনেক তর্ক বিতর্কের পর ইহা নির্দ্ধারিত হইয়াছে যে, বলাৎকারে বীর্য্য পতনের কোন আবশ্যকতা নাই। (penetration) অর্থাৎ প্রবেশ, হইলেই হইবে। এই প্রবেশ শব্দের অর্থ বিষয়ে নানা প্রকার মত ভেদ আছে। অনেকে বলেন যে বলাৎকার হইতে হইলে শিশ্নের সমুদায় অংশ যোনি প্রণালীর মধ্যে প্রবিষ্ট হওয়া আবশ্যক। কিন্তু অবশেষে ইহা নির্দ্ধারিত হইয়াছে যে স্ত্রীলোকের সম্মতি ব্যতিরেকে বলপূর্ব্বক শিশ্নের কিয়দংশ মাত্র স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ের অভ্যন্তরে প্রবিষ্ট হইলেই এমন কি সতীচ্ছদ (hymen) ছিন্ন না হইলেও তাহাকে বলাৎকার বলা যাইবে। অতি পূর্ব্বকালে ভারতবর্ষে মুসলমান রাজত্ব সময়ে বলাৎকারের সহস্র সহস্র উদাহরণমালা [illegible] পাওয়া যায়। কিন্তু এক্ষণে ইংরাজ মহোদয়দের [illegible]

ক্রমশঃই উহাদিগের বিরলপ্রচার হইয়া আসিতেছে। বলাৎকার সম্বন্ধীয় মোকদ্দমার নিম্ন লিখিত বিষয় সমূহ নিরূপণ করিতে হয়।

১। শিশ্ন উপর্যুক্ত মতে বলপূর্বক স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের অভ্যন্তরে প্রবেশ হইয়াছিল কিনা?

২য়। স্ত্রীলোকের দ্বাদশ বর্ষের অধিক বয়স হইলে শিশ্ন যোনিপ্রণালী মধ্যে প্রবেশিত করিবার সময়ে যে বল প্রকাশিত হইয়াছিল তাহা তাহার সম্মতি ব্যতিরেকে হইয়াছিল কিনা; অতএব এই প্রস্তাব অংশদ্বয়ে বিভক্ত করা গেল।

১ম। বলাৎকারের ভৌতিক চিহ্ন।

২য়। সম্মতি।

১ম। এক্ষণে বলাৎকারের ভৌতিক চিহ্নের বিষয় বলা যাউক। শিশ্ন যোনি প্রণালী মধ্যে প্রবেশ করিলে পর তদুৎপন্ন যে সমুদয় লক্ষণ ইন্দ্রিয়গোচর হইয়া থাকে সেই গুলির সাধারণ সংজ্ঞা বলাৎকারের ভৌতিক চিহ্ন। তাহাই প্রমাণ করিবার জন্য ডাক্তারদিগের বিশেষ আবশ্যক হইয়া থাকে।

২য়। রমণ কার্যা স্ত্রীলোকের সম্মতি ব্যতীত হইয়াছিল কিনা? এবিষয় স্থানীয় ম্যাজেষ্ট্রেটের ও অপরাপর লোকের সাক্ষ্য গ্রহণ করিয়া স্থির সিদ্ধান্ত করিতে হয়। সুতরাং (physical signs of rape) প্রথমোক্ত বিষয় যেরূপ ডাক্তরের বিশেষ আবশ্যক কিন্তু শেষোক্ত বিষয় অর্থাৎ Consent প্রমাণ করিতে ডাক্তরের তত প্রয়োজন হয় না।

বলাৎকারের অভিযোগ হইলে, স্ত্রী লোকের অবিবাহিতত্তা অথবা সতীত্বের আবশ্যকতা কিংবা অত্যাচারের কতক্ষণ পরে অভিযোগ গ্রাহ্য হইতে পারে তাহার কোন নির্দ্দিষ্ট সময় নিরূপণ না থাকা প্রযুক্ত প্রত্যেক মোকদ্দমার পরীক্ষা কার্য্য এক প্রকার হইতে পারে না। অতএব বলাৎকার সম্বন্ধীয় মোকদ্দমার প্রমাণ করিতে হইলে পরীক্ষাকার্য্য এমনি সতর্কতার সহিত নির্ব্বাহ করিবে; যেন অভিযোগ কারিণী পরীক্ষা কার্য্যের পূর্ব্বে কোন বিষয়ে প্রস্তুত হইয়া থাকিতে না পারে। কোন স্থানে বলাৎকারের সংবাদ পাইলে যদি তত্রত্য ম্যাজিষ্ট্রেটের আজ্ঞা থাকে তবে সত্বর পরীক্ষা কার্য্য নির্ব্বাহ করিবে। কি প্রকারে বলাৎকার সম্বন্ধীয় মোকদ্দমার পরীক্ষা কার্য্য নির্ব্বাহ করিতে হয় এবং বিচারালয়েই বা বলাৎকার সম্বন্ধে কি কি প্রশ্ন উত্থাপিত হইয়া থাকে তাহা ক্রমান্বয়ে বিবৃত হইতেছে। বলাৎকারে পরীক্ষা স্ত্রী এবং পুরুষ এই উভয়কেই করিতে হয় এক্ষণে প্রত্যেকের পরীক্ষা প্রণালী বর্ণিত হইতেছে যথা।

১ম। অভিযোগিনী স্ত্রীর পরীক্ষা।

বলাৎকারের ভৌতিক বা প্রত্যক্ষ লক্ষণ সমূহের প্রতি দৃষ্টি করিতে হইবে। বলাৎকার বশতঃ জননেন্দ্রিয়ের কোন আহতি হউক বা নাই হউক, তথাচ এরূপ স্থলে ডাক্তারকে জননেন্দ্রিয় তন্ন তন্ন করিয়া পরীক্ষা করিতে হয় কারণ জননেন্দ্রিয় উত্তমরূপে পরীক্ষা না করিলে তিনি উক্ত স্থানের অবস্থা বিষয়ক প্রশ্নের উত্তর কখনই

সম্যক রূপে দিতে সক্ষম হইবেন না। যদিচ বীর্য্যপতন না হইলেও বলাৎকার হইতে পারে, তথাচ স্ত্রীলোকের অঙ্গে অথবা পরিধেয় বস্ত্রে বীর্য্যচিহ্ন প্রাপ্ত হইলে দোষ সপ্রমাণের বিস্তর সুবিধা হইয়া থাকে। নিম্ন লিখিত কয়েকটী বিষয় সম্বন্ধে স্ত্রীলোকের পরীক্ষা কার্য্যাদি সম্পাদিত হওয়া আবশ্যক।

(ক) জননেন্দ্রিয়ের কোন প্রত্যঙ্গে কোন আঘাত চিহ্ন আছে কি না? যদি আঘাত চিহ্ন থাকে, তাহা তত কি কাল ও তাহার কারণ কি?

(খ) স্ত্রীলোকের শরীরে বা কোন অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদিতে প্রতিবন্ধকতা জনিত কোন আঘাত চিহ্ন, ক্ষত বা নখাঘাত আছে কিনা।

(গ) তাহার তৎকালীন পরিধেয় বস্ত্রে বীর্য্য কিংবা শোণিত অথবা অন্য কোনপ্রকার চিহ্ন আছে কিনা তাহা নিরূপণ করিতে হয়। একণে প্রত্যেকের বিবরণ সংক্ষেপে উক্ত হইতেছে।

জননেন্দ্রিয়ের কোন ক্ষতাদির চিহ্ন দেখিতে গেলে প্রথমতঃ তাহার প্রত্যেক অঙ্গ প্রত্যঙ্গের বিষয় বিশেষ করিয়া জানা উচিত, বিশেষতঃ সতীচ্ছদের (hymen) ও অন্যান্য সতীত্ব বোধক লক্ষণের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা উচিত। কারণ বলাৎকার এবং অত্যাচার প্রায় কুমারীর প্রতিই ঘটে। অতএব কৌমার্য্যের লক্ষণ সমূহ ও প্রত্যেক লক্ষণ কিরূপ বিশ্বাস যোগ্য তাহা অবগত হওয়া উচিত। পূর্ণ বয়স্কা বিবাহিতা স্ত্রীলোক অভিযোগ করিলে,

Examination of the female generative organs.

প্রতিবাদী তাহাকে অসতী বলিয়া মোকদ্দমা এক কালে উড়াইয়া দিতে চেষ্টা পাইয়া থাকে। এরূপ স্থলে উক্ত স্ত্রীর সতীত্বের বিষয়েও ডাক্তারদিগের মত প্রকাশ করিতে হয়। অতএব এরূপ ঘটনার মোকদ্দমা আরও দুরূহ হইয়া উঠে।

Hymen

সতীচ্ছদ (hymen);—কোন কোন গ্রন্থকর্ত্তারা ইহার অস্তিত্বের বিষয়ে সন্দেহ প্রকাশ করিয়া গিয়াছেন। সতীচ্ছদ নানা প্রকারের দেখিতে পাওয়া যায়, কিন্তু প্রায় সর্ব্বদা যে অর্দ্ধচন্দ্রাকার (semilunar) ঝিল্লিখণ্ড যোনিমুখের নিম্নভাগ আচ্ছাদিত করিয়া থাকে তাহাকেই সতীচ্ছদ বলা যায়। উহার সম্মুখ প্রদেশ গুহ্যাকার (concave) পশ্চাত প্রদেশ নুব্জ (convex) এবং ক্রমে ক্রমে উহার দুই পার্শ্ব অপরিস্ফুট হইয়া লেবিয় মাইনরার সহিত মিলিত হইয়া যায়। কখন কখন হাইমেন বৃত্তাকার; কখনবা মধ্যস্থলে স্বচ্ছিদ্র ঝিল্লিখণ্ড দ্বারা যোনিমুখ সম্পূর্ণরূপে আবৃত করিয়া থাকে। কখন কখন উক্ত ঝিল্লিখণ্ড কিছু উপরিস্থ হয়। কখনও বা যোনিমুখ সূত্রময় বা জালবৎ পদার্থ দ্বারা আচ্ছাদিত থাকে। এই শেষোক্ত প্রকারের সতীচ্ছদ অতি বিরল।

ভূমিষ্ঠ হইবার সময়ে সতীচ্ছদ অতি ক্ষুদ্র থাকে বয়োবৃদ্ধি সহকারে ক্রমশঃ বৃদ্ধি পায় বিশেষতঃ যৌবন কালে উহার বৃদ্ধির পরাকাষ্ঠা হইয়া থাকে। এই কালে ইহার বিযুক্ত পার্শ্বশিথিল হইয়া ক্রমে ক্রমে বিলুপ্ত

হয়। উহা যেকোন প্রকারেই ছিন্ন হউক না কেন, পরে ৪।৫টী বা ৬টী টুবারকল্ যোনি দ্বারের পার্শ্বে অবশিষ্ট থাকে ইহাকেই ক্যারণকিউলী মাটিফার্মিজ কহে। ক্যারণকিউলী মাটিফার্মিজ দৃষ্ট হইলে সতীচ্ছদ ছিন্ন বলা যাইতে পারা যায়। পরীক্ষা কালে সতীচ্ছদ আছে কিনা, তাহা নির্দ্ধারণ করা একান্ত উচিত; কেন না তাহা দেখিয়া যদি বোধ হয় যে উহা বাল্যকালেই পূর্ব্বেই নষ্ট হইয়াছে তবে আধুনিক কোন প্রকার বল প্রযুক্ত হইয়া থাকিবার বিশেষ সম্ভাবনা। আরও জননেন্দ্রিয়ের অন্য কোন অংশে এবং শরীরের অন্য কোন স্থানে আঘাত চিহ্ন দৃষ্ট হইলে প্রত্যক্ষ লক্ষণ হইতে বলাৎকার প্রমাণ হইবার কোন ব্যাঘাত থাকে না। পূর্ব্বে উল্লিখিত হইয়াছে যে, সতীচ্ছদ ছিন্ন হইলে ক্যারণকিউলী মাটিফার্মিজ উৎপন্ন হয়। সতীচ্ছদ আধুনিক ছিন্ন হইলে কিংবা নষ্ট হইলে উহারা প্রদাহযুক্ত ও স্ফীত হইয়া থাকে। কিন্তু কালক্রমে উহা শুষ্ক ও সংকোচিত হইয়া যায়। শৃঙ্গার ব্যতীত অন্যান্য কারণ বশতঃ সতীচ্ছদ নষ্ট হইতে পারে। যথা যোনিপ্রনালী বিস্তৃত ক্ষুদ্র হইলে, প্রথম রক্তঃস্রাবের সময় অথবা অন্য কোন প্রকার ক্লেদ সঞ্চিত হইলে বা অন্য কোন প্রকার আঘাত প্রাপ্ত হইলে কিংবা ইচ্ছাপূর্ব্বক কোন দ্রব্য প্রবিষ্ট করিয়া দিলে অথবা নানা প্রকার পীড়া বশতঃ উহারা নষ্ট হইতে পারে। কখন কখন ইহার অভাবও হইয়া থাকে। পক্ষান্তরে, সতীচ্ছদ যে অছিন্ন থাকিলেই স্ত্রীলোককে সতী বলা যায় এরূপ হইতে

পারে না। কারণ কখন শৃঙ্গারের কখনও বা সন্তান প্রসবের পরেও উহাকে নষ্ট হইতে দেখা যায় নাই। সতীচ্ছদ অক্ষুণ্ণ ও জননেন্দ্রিয়ের অন্যান্য অংশ ও স্তনদ্বয়ের কৌমার্য্য প্রকাশ পাইলে স্ত্রীলোক সতী থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। সতীচ্ছদ ব্যতীত নিম্ন লিখিত কয়েকটী চিহ্ন ও কৌমার্য্যপ্রকাশক বলা গিয়া থাকে—

যথা যোনি প্রণালীর ওষ্ঠদ্বয়ের বর্ণ, দৃঢ়ত্ব ও স্থিতিস্থাপকতা অবিকৃত থাকিলে, অক্ষুণ্ণ কর্ সেট্ এবং যোনি প্রণালী অপরিষ্কৃত সংকীর্ণ ও কুঞ্চিত থাকিলে, স্তন যুগল পূর্ণ ও স্থিতি স্থাপক থাকিলে এবং প্রথম শৃঙ্গার কালে সাতিশয় কষ্ট বোধ ও রক্তস্রাব হইলে স্ত্রীলোককে কুমারী বলা যাইতে পারা যায়। কিন্তু এতদনুসার চিহ্ন সম্পূর্ণ বিশ্বাস যোগ্য নহে। কারণ ওষ্ঠদ্বয় (labia majora) কৌমার প্রকাশক অবস্থা বহু শৃঙ্গারের পরেও অবিকৃত থাকিতে পারে। বহু প্রসূতি স্ত্রীরও স্তনদ্বয় কুমারীর স্তন যুগলের ন্যায় দেখা গিয়াছে. কর্সেট বহু শৃঙ্গার ও সন্তান প্রসবের পরও অখণ্ড থাকিতে পারে।

যোনি প্রণালী অপরিষ্কৃত ও সংকোচিত অবস্থা সতীত্বের বিশিষ্ট চিহ্ন নহে। কারণ নানা প্রকার সংকোচক ঔষধ দ্রব্য ব্যবহারেও উহার উক্তাবস্থা সম্পাদিত হইতে পারে। কুমারীর ঋতুস্রাব সময় এবং [illegible] করিয়া পীড়াতে যোনি প্রণালী অপরিষ্কৃত ও শিথিল হইয়া থাকে, এমনকি মৈথুন সময়ে কষ্টবোধ ও রক্তস্রাব

কুমারী ব্যতীত অন্যান্য স্ত্রীলোকের ও হইতে পারে, কারণ যোনিপ্রণালী ও শিশ্নের পরস্পর অনৈক্য থাকিলেই এরূপ ঘটনা হইতে পারে। বলাৎকারের সময় পুরুষের বল প্রকাশ, স্ত্রীর প্রতিবন্ধকতা ও যোনি-প্রণালী ও শিশ্নের অনৈক্যের ন্যূনাধিক্য বশতঃ জননেন্দ্রিয়ের আহত চিহ্নের স্পষ্টতার ও অনেক তারতম্য হইয়া থাকে। এই আহত চিহ্নকে ইন্দ্রিয়গোচর লক্ষণ কহা যায়। স্ত্রীলোক সতীও পূর্ণ বয়স্কা হইলে সতীচ্ছদ এবং কর্ণেহি ছিন্ন ও সমুদায় জননেন্দ্রিয় রক্তাবৃত হইয়া থাকে। অল্প বয়স্কা বালিকার প্রতি অত্যাচার হইলে যোনি প্রণালী মধ্যে শিশ্ন প্রবিষ্ট হয়না বলিয়া সতীচ্ছদ ছিন্ন ও রক্ত স্রাব হয়না। কিন্তু এরূপ স্থলে জননেন্দ্রিয়ের বহির্দেশে আহত হইয়া থাকে। এবং অল্প সময় পরে উক্ত আহত স্থান সমূহ প্রদাহ যুক্ত হইয়া উষ্ণ ও স্ফীত হয়। এবং তৎস্থান সমুহ হইতে প্রথমে রক্ত ও বিক্তরস পরে পূঁয নির্গত হয়। উপর্যুক্ত লক্ষণ সমুহ বলাৎকারের অল্প সময় পরেই দৃষ্ট হয়। কিন্তু তিন চারি দিবস অতীত হইলে প্রদাহ লক্ষণ সমুহ বলাৎকারের অল্প সময় পরেই দৃষ্ট হয়। কিন্তু দুই চারি দিবস অতীত হইলেই প্রদাহ লক্ষণ সমূহ হ্রাস হইতে থাকে। এবং আঘাতের চিহ্ন সমূহ বিলুপ্ত হইয়া যাইতে পারে। আঘাত প্রাপ্ত হইলে চলিবার সময় যে কষ্ট এবং গতির বৈলক্ষণ্য ও হয় তাহা পূর্ণ বয়স্কা স্ত্রীলোকের দুই তিন দিবস এবং বালিকাদিগের তদপেক্ষা আর

অধিক দিবস পর্য্যন্ত স্থায়ী থাকে। এতদাবস্থায় মল মূত্র ত্যাগের সময় আরও কষ্ট বোধ হইয়া থাকে। এ-প্রকার ঘটনাতে কুমারী অপেক্ষা শৃঙ্গার ভোগী ও স্ত্রী-লোকের আঘাত চিহ্ন সমূহ অস্পষ্ট ও তদ্ধেতু যে প্রদাহ উৎপন্ন হয় তাহা মৃদুভাবাপন্ন হইয়া থাকে। বলাৎকার কালে রজস্বলা অথবা অন্য কোন প্রচুর স্রাব বিশিষ্ট পীড়া যুক্তা হইলে বলাৎকারের লক্ষণ সমূহের অনেক লাঘব সাধন করে। উপযুক্ত লক্ষণ সমূহ যে কেবল বলাৎকার বশতঃ হইয়া থাকে এমন নহে।

প্রথম শৃঙ্গারে স্ত্রীলোকের সম্পূর্ণ সম্মতি ক্রমে হইলেও অথবা শৃঙ্গার ভোগী কোন স্ত্রীলোকের যোনি প্রণালীর সহিত পুরুষের শিশ্নের ঐক্য না হইলে উক্ত চিহ্ন সমূহ উৎপন্ন হইতে পারে।

কোন কোন ব্যক্তি বিশেষকে বিপদ গ্রস্ত করিবার নিমিত্ত উক্ত চিহ্ন সমূহ আপনা হইতে উৎপাদিত করিয়া ব্যক্তির উপরে বলাৎকার দোষারোপ করিয়া থাকে। একবার এক স্ত্রীলোক স্বয়ং আপনার জননেন্দ্রিয়ের একটী মুখ্য টিপিয়া বা চাপিয়া প্রদাহ উৎপাদন করিয়াছিল। তদ্ব্যতীত কোন কোন বালিকার উক্ত লক্ষণ সমূহ টাইফস নামক একপ্রকার জ্বরবিকার হইতে উদ্ভূত হইয়া থাকে ইংলণ্ডে এরূপ দুই একটা ঘটনা দেখা গিয়াছে। পীড়াবশতঃ যোনিও [illegible] ইনফ্লামেশন হইলে একেবারে নিকটবর্ত্তী স্থানের অন্যান্য [illegible]

দিগেরও হইয়া থাকে, সুতরাং বলাৎকার হইতে ইহা অতি সহজেই নিরূপণ করা যায়।

(গ) জননেন্দ্রিয়ের পরীক্ষা করিয়া বলাৎকারের লক্ষণ সমূহের প্রমাণ প্রাপ্ত হইলে, শরীরের অন্যান্য অবয়বাদি পরীক্ষা করিয়া উক্ত প্রমাণ আরও স্থিরতর করা যাইতে পারা যায়। যদ্যপি পুরুষ অতিশয় বল প্রকাশ ও স্ত্রীলোক যথেষ্ট রূপে প্রতিবন্ধকতা করে তাহা হইলে তাহার (স্ত্রীর) উরু ও তাহার উপরিস্থ সন্নিস্থান অর্থাৎ কুচ্‌কিতে, এবং জানু, হস্ত এবং বক্ষস্থলে আঘাতাদির চিহ্ন সমূহ প্রাপ্ত হইবার এবং তৎকালীন পরিচ্ছদের বস্ত্র ছিন্ন হইবার বিশেষ সম্ভাবনা থাকে।

Examinat. of other parts of the body

(গ) বলাৎকারের সময় পরিধেয় বস্ত্র উত্তম রূপে পরীক্ষিত হইলে, তদ্দ্বারা বিফলীকৃত অথবা দৃঢ়ীকৃত হইবার প্রমাণ পাওয়া যাইতে পারে। যথা রক্ত অথবা অন্য কোন নির্গত দ্রব্যের চিহ্নাদি পাওয়া যাইতে পারা যায়। অতএব একণে তাহা বিশেষ করিয়া বর্ণিত হইতেছে।

Examination of the linen

১ম। রক্তচিহ্ন;—আধুনিক আঘাত প্রাপ্ত হইলে, বস্ত্রে বিশুদ্ধ রক্তচিহ্ন লক্ষিত হইয়া থাকে। এই চিহ্নের সমুদায়াংশ তুল্যরূপ রঞ্জিত, কিন্তু পরে যখন শ্লেষ্মা অর্থাৎ মিউকস্ ও রক্তবিমিশ্রিত রস নির্গত হয় তখন উক্ত চিহ্নাদি তত স্পষ্ট হয়না। তখন উহা ঈষৎ লাল অর্থাৎ পাটল বর্ণ অথবা কপিলাভাযুক্ত এবং উহার মধ্যস্থল অপেক্ষা পরিধি অধিকতর গাঢ় দেখা যায়।

Spots of blood

রক্তচিহ্ন, জননেন্দ্রিয়ের আহত চিহ্নের সহিত প্রাপ্ত হইলে বলাৎকারের প্রমাণ আরও দৃঢ়ীভূত হয়; কিন্তু আহত চিহ্নের অভাব হইলে ধূর্ত্ত ব্যবহারের অথবা শঠতাচরণ বলিয়া সন্দেহ হইয়া থাকে। রক্তের রাসায়নিক পরীক্ষা (কেমিকেলটেষ্ট) সমূহ বিশেষ রূপে রসায়ন শাস্ত্রে বর্ণিত হইয়াছে।

strual

২য়। রজঃচিহ্ন।— রজঃ চিহ্ন প্রকাশ পাইলে যেন সাধারণ শোণিত মনে করিয়া ভ্রমনা হয় তদ্বিষয়ে পরীক্ষকের সাবধান হওয়া একান্ত উচিত। রজঃ জরায়ুর অভ্যন্তর হইতে নির্গত হয়। ইহা গাঢ় লোহিতবর্ণ বিশিষ্ট ও বায়ু সংযোগে উক্ত রক্তের ঔজ্জ্বল্য বৃদ্ধি হয় না। কিন্তু পাটল বর্ণ হইয়া যায়। স্বাভাবিক রক্তাপেক্ষা ইহাতে ফাইব্রিনের পরিমাণ অল্প থাকাতে সংযত হইলে উহা স্বাভাবিক সংযত শোণিতের ন্যায় কঠিন হয় না। ইহাতে সংযত ল্যাক্টীক্ এসিড এবং ফস্ফরিক এসিড্ থাকাতে উহা অম্লাক্ত এবং উহা হইতে এক প্রকার অম্ল নির্দেশক গন্ধ নির্গত হয়। জরায়ু ও যোনি প্রণালী স্থিত মিউকস্, গ্লবিউলস, এপিথিলিয়ম্ সেলস ও কখন কখন রক্তের চাপ উহার সহিত মিশ্রিত থাকে। উপযুক্ত কয়েক প্রকার পরীক্ষা দ্বারা রজঃ যথেষ্ট পরিমাণে ও মিশ্রিতাবস্থা প্রাপ্ত হইলে প্রকৃত রক্ত হইতে চিনিতে পারা যায়। কিন্তু বস্ত্রে সংলগ্ন থাকিলে উহা চিনিতে পারা অতিশয় কঠিন হইয়া উঠে। কারণ মিউকস্ ও এপিথিলিয়ম শোণিতের সহিত বস্ত্রে মিশ্রিত হইয়া সংলগ্ন হইতে

পারে। ক্যাসপার সাহেব কহিয়াছেন যে উপর্যুক্ত দুই প্রকার রক্তের মধ্যে কোন বিভিন্নতা দৃষ্ট হয় না।

সন্দেহ উপস্থিত হইলে যোনি প্রণালী মধ্যে বস্ত্র খণ্ড প্রবেশ করিলে যদি শোণিত স্রাব বন্ধ হয় এবং তন্নিমিত্ত অভ্যন্তর হইতে হইতেছে বোধ হয় তাহা হইলে উহা রজঃ হইবার বিলক্ষণ সম্ভাবনা। যদি বলাৎকারের সময় স্ত্রীলোক রজস্বলা থাকে তাহা হইলে আহত স্থানে রক্ত ও রজঃ মিশ্রিত হইয়া সংলিপ্ত থাকে। যে স্থানে বলাৎকার সম্পাদিত হয়, তথায় উক্ত মিশ্রিত রক্ত ও রজঃ অধিক পরিমাণে পতিত থাকে।

Semen & seminal spots

৩য়। শুক্র ও শুক্র চিহ্ন ;—বলাৎকারের অব্যবহিত পরেই স্ত্রীলোকের শরীর পরীক্ষিত হইলে যোনি মুখে ও জননেন্দ্রিয়ের অন্য কোন অংশে বীর্য্য অথবা পরিধেয় বস্ত্রে শুক্র চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায়। বীর্য্যবৎ কোন পদার্থ প্রাপ্ত হইলে অণুবীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিয়া উহা বীর্য্য কি না নির্দ্ধারিত হইতে পারে। অণুবীক্ষণ দ্বারা দেখিলে বীর্য্যে এক প্রকার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র চরিষ্ণু পদার্থ দেখিতে পাওয়া যায়। উহাকে স্পার্ম্মেটোজোয়া অর্থাৎ বীর্য্যের জীবাণু (spermatozoa) কহা যায়। যৌবন কালে সমুদায় পুং জন্তুর শুক্রে এই জীবাণু দেখিতে পাওয়া যায়। অধিকতর আয়তনবর্দ্ধনকারক অণুবীক্ষণ যন্ত্রে বীর্য্য পরীক্ষিত হইলে উহাতে এক প্রকার জলীয় দ্রব্যে জীবাণু এবং তদপেক্ষা বৃহৎ বৃহৎ বীজাকার পদার্থ (corpuscles)

দৃষ্ট হয়। এক একটী ডিম্বাকার, ক্ষুদ্র, এবং সমুদায় দৈর্ঘ্যে ১/৫০০ ইঞ্চির অধিক নহে। এবং মস্তক, রক্ত কণিকার (blood-corpuscles) অর্দ্ধেক মাত্র। প্রাণীদিগের মৃত্যুর অনেক ঘণ্টা পরেও জীবাণু এক প্রকার কম্পিত গতি বিশিষ্ট অবস্থায় থাকে। উক্ত গতি স্থগিত হইলে অথবা বীর্য্য শুষ্ক হইলে কেবল আকার দ্বারা জীবাণুর অস্তিত্ব অবগত হইতে পারা যায়। শুষ্ক বীর্য্যে স্পার্মেটোজোয়া দেখিতে হইলে উহা জলে আর্দ্র করিয়া লইতে হয়। উক্ত জীবাণু শীঘ্র বিকৃত হয় না। শুক্র নির্গত হইবার দশ সপ্তাহ পরেই উহাতে জীবাণু দেখা গিয়াছে। অল্প পরিমিত পরিস্রুত জলে শুক্র চিহ্নিত বস্ত্র নিমগ্ন করিলে জল মধ্যে জীবাণু দর্শন করিতে পারা যায়। ডিভার্জী সাহেব তিন বৎসর এবং রিটার সাহেব চারি বৎসর পরে শেষোক্ত প্রকারে উহা দেখিয়াছেন। এতদ্ব্যতীত শুক্র চিহ্নের অন্যান্য বিশেষ লক্ষণ সমূহ আছে। যথা, উহা ঈষৎ ধূসর বর্ণ বিশেষতঃ আলোকে রাখিয়া দেখিলে আর স্পষ্ট বোধ হয়। মাড়ের ন্যায় এবং জলে ভিজাইলে এক প্রকার গন্ধ নির্গত হয়। অগ্নির নিকট করিলে (যেন বস্ত্র দগ্ধ না হয়) উক্ত চিহ্ন হরিদ্রাবর্ণ হয় এবং তৎপার্শ্বে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র চিহ্ন, যাহা পূর্ব্বে দৃষ্ট হয় নাই তাহা তখন লক্ষিত হইয়াথাকে। উত্তাপ দ্বারা অন্য কোন প্রকার চিহ্নের এই প্রকার বা তদ্রূপ সংঘটন হয় না। যবক্ষার দ্রাবক জল মিশ্রিত বীর্য্যের সহিত মিশ্রিত করিলে ঈষৎ হরিদ্রা বর্ণ

হয়। কিন্তু প্রিসিপিটেট বা পাত্রের নিম্নে কিছুই অধঃপতিত হয়না। শুষ্ক গন্ধকের অভাব লাইকর পটাসিতে, সীসের অকসাইডের সল্যুশানের সহিত ৬০° ফা—উত্তপ্ত করিলে গন্ধকযুক্তের ন্যায় হরিত বর্ণ হয়না। তাহাতে জীবাণু দৃষ্ট হইলেই তৎ চিহ্ন বিশেষকে যদিও বীর্য্য চিহ্ন বলা যাইতে পারে, কিন্তু কখনং বীর্য্য অথবা বীর্য্য চিহ্নে উহা দৃষ্ট হয়না। যদিও চিহ্নের লক্ষণ সমুহ পরিষ্কৃত বস্ত্রে দৃষ্ট হইলে সিদ্ধান্ত করিবার অনেক সুবিধা হয় বটে, কিন্তু দীনা স্ত্রীলোকের অপরিষ্কৃত বস্ত্র প্রাপ্ত হইলে উহার উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করা যাইতে পারা যায় না। অণুবীক্ষণিক পরীক্ষার নিমিত্ত চিহ্নিত বস্ত্রকে ধীরে ধীরে না নাড়িলে জীবাণু সমূহ ভাঙ্গিয়া যাইতে পারে। চিহ্নিত বস্ত্র কাঁচিদ্বারা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র খণ্ড করিয়া কোন ক্ষুদ্র গ্লাস পাত্রে রাখিয়া অল্প পরিমাণে পরিষ্কৃত জল দিয়া আর্দ্র করিবে, পরে গ্লাস চামচা দিয়া ধীরে ধীরে আন্দোলিত করিবে। ১১ মিনিট পরে উক্ত জলের বিন্দু মাত্র লইয়া অণুবিক্ষণ দ্বারা পরীক্ষা করিবে।

(৪) এর মূত্র অন্যান্য নির্গত দ্রব্য অথবা ক্লেদ চিহ্ন। বলাৎকারের সময় কোন পক্ষের উপদংশ (সিফিলিস) পীড়া থাকিলে তাহা হইতে কোন বিশ্বাস যোগ্য লক্ষণ পাওয়া যায় কিনা?

বলাৎকারের অব্যবহিত পরেই স্ত্রীলোকের জননেন্দ্রিয়ে উপদংশীয় ক্ষত দৃষ্ট হইলে উক্ত স্ত্রীকে অসতী বলা যাইতে পারা যায়। কারণ উক্ত রোগ বিশিষ্ট

পুরুষের সহিত রমণ করিলে অন্ততঃ তিন দিন পরে বহির্গত হয়। আর যদি পরীক্ষার অব্যবহিত পরে কোন প্রকার ক্ষত দৃষ্ট না হইয়া কিছুদিন পরে দৃষ্ট হয় এবং পুরুষের যদি উক্ত পীড়া থাকে তাহা হইলে উহা বলাৎকারের নির্দ্ধারণীয় চিহ্ন বলা যাইতে পারে। কিন্তু না থাকিলে উহা হইতে স্ত্রীলোকের অসতীত্ব প্রমাণ হইতে পারে। গণরিয়া অর্থাৎ প্রমেহ নির্গত দ্রব্য অল্প বয়স্কা বালিকার যোনি নির্গত পূঁজ বা মিউকস ও পূঁজ বিশিষ্ট নির্গত দ্রব্য এবং পূর্ণ বয়স্কা স্ত্রীলোকের লুকরিয়া (শ্বেত প্রদর) নির্গত দ্রব্যের মধ্যে পরস্পর বিভিন্নতা স্থির করা সাতিশয় সুকঠিন। অতএব এরূপ স্থলে চিকিৎসকের মত প্রকাশ করিতে হইলে অতি সাবধান হইয়া উত্তর প্রদান করা উচিত। যখন অল্প বয়স্কা বালিকার জননেন্দ্রিয় হইতে পূঁয বা মিউকস্ ও পূঁয বিশিষ্ট দ্রব্য নির্গত হয় বলিয়া বলাৎকার দোষের অভিযোগ হয়, তখন প্রত্যর্থীর প্রমেহ রোগ (gonorrhoea) না থাকিলে তাহার মুক্তিলাভের বিস্তর সুবিধা হয়। স্ত্রীলোকের জননেন্দ্রিয় ও শরীরের পরীক্ষা হইতে বলাৎকারের যে সমুদায় লক্ষণ নির্দ্ধারিত হয়। পুরুষেরও উক্ত প্রকার পরীক্ষা হইতে বলাৎকারের প্রমাণ সমূহ আরও দৃঢ়ীভূত হইতে পারে।

(ঘ)। দোষী ব্যক্তির পরীক্ষা।

Examination of the accused

বলাৎকার অব্যবহিত পরে পরীক্ষা করিলে তাহার শরীরে স্ত্রীলোকের প্রতিবন্ধকতা জনিত চিহ্ন সমূহ এবং পরিহিত বস্ত্রে রক্ত ও শুক্র চিহ্ন লক্ষিত হইতে পারে। এবং বল প্রকাশ হেতু ফ্রিণম ছিন্ন হইবার সম্ভাবনা থাকে।

পক্ষান্তরে উক্ত ব্যক্তি এত দুর্ব্বল, অল্প বয়স্ক অথবা অধিক বয়স্ক হইতে পারে যে তাহার পক্ষে বলাৎকার সম্ভবপর বলিয়া বোধ হইতে পারে না। অথবা তাহার পুরুষত্ব না থাকিলে বলাৎকার দোষ একেবারে অসম্ভবনীয় হইয়া পড়ে। স্ত্রীলোকের বাক্যের যথার্থতাও বলাৎকারের স্থানের অবস্থা দেখিয়া অনেক প্রমাণ হইতে পারে। বলাৎকার সম্পাদিত স্থানে প্রায় রক্ত ও ঘর্ষণ চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায়। কেননা পুরুষের বল প্রকাশ ও স্ত্রীলোকের প্রতিবন্ধকতা জনিত ধস্তাধস্তির চিহ্নাদি দেখিতে পাওয়া যায়। বলাৎকার হেতু মৃত্যু হইলে মৃত দেহ পরীক্ষা করা আবশ্যক। জননেন্দ্রিয়ের ও অবয়বের অবস্থা উত্তম রূপে পরীক্ষিত হওয়া উচিত। এবং চীৎকার ধ্বনি নিবারণ নিমিত্ত স্ত্রীর মুখ মধ্যে কোন দ্রব্য প্রবিষ্ট করিয়াছিল কিনা তাহা নিরূপণ করা উচিত।

চিকিৎসক বাদী ও প্রতি বাদীকে পরীক্ষা করিয়া এরূপ বলিতে পারেন যে, যদিও বল প্রকাশ পূর্ব্বক রমণ কার্য্য সাধিত হইয়াছিল, তথাচ উহা বলাৎকার হয় নাই।

কেননা স্ত্রীলোক অল্প ক্ষণ প্রতিবন্ধকতার পর সম্মতি প্রকাশ করিয়া থাকিতে পারে। এবিষয়ের মীমাংসা জুরিদ্বারা সম্পন্ন হইয়া থাকে।

স্ত্রীলোকের কিরূপ চরিত্র, ব্যক্তির সহিত কিরূপ সম্পর্ক; অভিযোগ করিবার কোন অভিসন্ধি আছে কিনা, কোন্ সময়ে এবং কিরূপ অবস্থায় উক্ত কার্য্য সাধিত হইয়াছিল; কতক্ষণ পরে অভিযোগ করা হইয়াছে; নিকটবর্ত্তী লোকেরা অভিযোগকারিণীর ক্রন্দন অথবা চীৎকার ধ্বনি শুনিতে পাইয়াছিল কিনা এবং স্ত্রীকে কেহ অগ্রে প্রতিবন্ধকতা প্রকাশ বা ক্রন্দন করিতে দেখিয়াছিল কিনা ইত্যাদি বিষয় তাঁহাদের বিশেষরূপে নির্দ্ধারিত করাউচিত। স্ত্রীলোক কোন প্রকারে জ্ঞান শূন্য অথবা স্বভাবতঃ উন্মাদগ্রস্ত হইলে কিম্বা দ্বাদশবর্ষের ন্যূন বয়স্কা হইলে বলাৎকারের দোষ প্রমাণের নিমিত্ত তাহার রমণে সম্মতি প্রকাশ করণের প্রমাণের আবশ্যকতা নাই। কারণ সেখানে সম্মতি প্রকাশ করুক বা নাই করুক দুইই সমান দাঁড়াইতেছে। যে হেতু আইন এই যে, দশবৎসরের অনধিক বয়সের কন্যা হইলে তাহার সম্মতি থাকুক বা নাই থাকুক যদি কোন পুরুষ তাহার সঙ্গে রমণ করে, তাহা হইলে সেরূপ কার্য্যকে বলাৎকার বলাযাইবে। এরূপ বলাৎকার সম্বন্ধে সম্মতি বিষয়ে, নিজপক্ষ সমর্থনার্থে মধ্যে মধ্যে দোষীরা এমত অসম্বদ্ধ ও অদ্ভুত সাক্ষ্য প্রদান করে যে, তাহা শুনিলে আশ্চর্য্যান্বিত হইতে হয়। সাহাজিহান পুরের জনৈক দুষ্ট একটী

ছয় বৎসর বয়সের বালিকার উপর অত্যাচার করাতে আদালতে আনীত হয়, কিন্তু সে উত্তর দেয় যে, উক্ত কর্ম্ম কেবল বালিকাটীর সম্মতিতে ঘটিয়াছে তাহার নিজের কোন ইচ্ছা ছিল না। কিন্তু ইহা সময়ে সময়ে প্রমাণ হইয়া যায়। একটী যুবা বালক একজন আট বৎসরের বালিকার সহিত সংসর্গ করে এবং বলে যে, সে এরূপ সংসর্গ বরাবর করিয়া আসিতেছে। আর তাহা সেই বালিকার সম্মতিক্রমে সম্পান্ন হইয়া থাকে। কিন্তু ইহা শেষে সেই বালিকাটীর জননেন্দ্রিয় পরীক্ষা করাতে তাহা অপ্রমাণিত হইয়া গেল। যাহা হউক এই রূপ অনেক ঘটনা ঘটে। সম্মতি বা অসম্মতি তাহা নিশ্চিত হইতে পারে না।

পূর্ব্বে এরূপ নির্দ্দিষ্ট ছিল যে স্ত্রীলোক স্বজ্ঞানে থাকিলে ও যৎ সমান্য বল বিশিষ্ট হইলে, তাহার সম্মতি ব্যতিরেকে রমণ কার্য্য সম্পাদিত হওয়া একেবারে অসম্ভবনীয়; কিন্তু ইদানীন্তন মতে যদিও উহা সহজ নহে, তথাচ পুরুষ অতিশয় পর ক্রমী হইলে,বলাৎকার সম্ভব হইতে পারে। স্ত্রীলোক ভয় প্রযুক্ত মূর্চ্ছিত হইলে অথবা তাহাকে অধিকতর অত্যাচারের ভয় দর্শাইলে বলাৎকার সাধিত হইতে পারে।

এতৎ প্রস্তাব বিষয়ক দুই চারিটী মন্তব্য।

দেশীয় ধাত্রী;——আমাদের দেশের ধাত্রীরা প্রায়ই মূর্খ ও নিজ ব্যবসায় সম্পূর্ণ অনভিজ্ঞ। "তাহারা প্রকৃতত: জানে না তাহারা কি করে" অথচ সময়ে

Ignorant native Dhaees

সময়ে তাহাদের উপর নির্ভর করিতে হয়, বিশেষতঃ বলাৎকার প্রভৃতি এবম্বিধ বিষয়ে সময়ে সময়ে তাহাদের দ্বারা পরীক্ষা করিয়া লইতে হয়। কিন্তু তাহাদের সহিত অতি সাবধানে ব্যবহার করা উচিত। তাহাদের মত অতি সতর্কতার সহিত গ্রহণ করা উচিত। তাহারা সময়ে সময়ে অত্যন্ত সাহস করিয়া সাক্ষ্য দেয়—যেন সমুদায় বুঝিতে পারে এরূপ ভাণ করে। এক সময়ে কোন একটী লোকের একটী নয় বৎসরের কন্যা মূর্চ্ছাপন্না, গুহ্য প্রদেশ হইতে প্রবহমানরক্তধারা রক্তাক্ত কলেবরা এরূপ অবস্থায় পুলিশে আনীত হইয়া একটী ধাত্রী দ্বারা পরীক্ষিত হইল। ধাত্রীর মতে সেরূপ ঘটনা প্রকৃত বলাৎকারে সংঘটিত হইয়াছিল। কারণ সতীচ্ছদ ছিন্ন ছিল ও আর আর লক্ষণ বর্ত্তমান ছিল। আর ঐই বালিকার এরূপ কোমল বয়সে কোন প্রকার সম্ভোগেচ্ছা থাকার সম্ভব ছিল না। কিন্তু পরিশেষে ডাক্তারের সাক্ষ্য ও অন্যান্য কারণে তাহা ধাত্রীর সেই মত যুক্তিসঙ্গত না হওয়াতে, কতক বা তাহার মধ্যে তাহার নিজের স্বকপোল কল্পিত প্রমাণ হওয়াতে, দোষী নিস্তার পাইল। এরূপ অনেক সাক্ষ্য ধাত্রী দ্বারা প্রদত্ত হইয়া থাকে। বিশেষতঃ আমাদের দেশে ভদ্র-বংশ সম্ভূত বালিকা বা স্ত্রীলোকদিগের পরীক্ষা, মর্য্যাদা রক্ষণার্থে, সময়ে সময়ে ধাত্রী দ্বারাই সম্পাদিত হইয়া থাকে।

এদেশে এমন অনেক ঘটনা সংঘটিত হয় যে,

বলাৎকারকারক নিজ দোষ গোপনের মানসে তাহার কুপ্রবৃত্তি চরিতার্থ করার সামগ্রীর প্রায় প্রাণ বিনাশ করিয়া থাকে। এরূপ অনেক ঘটনা আছে কিন্তু বাহুল্য ভয়ে অধিক না দিয়া দুই একটীর উল্লেখ করিতেছি। সিলটে একজন একটী বালিকার সতীত্ব নষ্ট করিয়া তাহার কণ্ঠচ্ছেদ করিয়া দেয়। একজন তাহার প্রভুর একটী পুত্রবধুকে লইয়া পলায়ন করে। তাহাদের সঙ্গে আর তিনজন লোক যায়। দুইজন সেই স্ত্রীলোকটীর সঙ্গে সম্ভোগ করিতে উদ্যত হয়, কিন্তু সে দুই জনের সঙ্গে কার্য্য সমাধা হইল। উক্ত স্ত্রী তৃতীয় ব্যক্তির সময় সম্মতি প্রকাশ না করাতে বা অসমর্থ হওয়াতে তরবারি দ্বারা তাহার মস্তক ছেদিত হইল।

কাশীতে জনৈক পঞ্চদশ বর্ষীয় বালক একটী সপ্তম বর্ষীয়া বালিকার সহিত সম্ভোগনিরত হয়, অবশেষে তাহাকে মারিয়া ফেলে ও তাহার সমুদয় অলঙ্কারাদি অপহরণ করিয়া লয়।

এই বলাৎকার এক জন স্ত্রীতে বহু পুরুষে সংঘটিত হইতে পারে। কিন্তু এরূপ স্থলে সেসকল স্ত্রীলোক প্রায় রাত্রিব কষ্টে মরিয়া যায়। এক সময়ে প্রায় একশত জন ক্রমান্বয়ে একটী স্ত্রীর সহিত সম্ভোগ করে। বেঃ লসেন্ বলেন যে, ইহা কোন মতে বিশ্বাস করিলাম না "কিন্তু কিছুদিন পরে ইহার বিশেষ প্রমাণ পাই"। তিনি শুনেন যে; একরাত্রে একশত তিন জন পুরুষ একটীমাত্র স্ত্রীর সঙ্গে সম্ভোগ করে। যাহা হউক, এসকল প্রায়

উভয় পক্ষের সম্মতি থাকিলেই ঘটিয়া থাকে। তাহা না থাকিলে একের অমতে কখনই এরূপ ঘটনা সম্ভব পর নয়, বিশেষতঃ স্ত্রীলোকটী কখনই অতক্ষণ জীবিত থাকিতে পারিত না।

শুদ্ধ আমাদের দেশে প্রথম সম্ভোগের সময় বালিকাদের দেহে কিরূপ মৃত্যুজনক আঘাত প্রদান করা হয় তদ্বিষয়ে কিছু বর্ণিত হইতেছে।

একসময়ে এক মোকদ্দমায় একজন সিভিল সর্জ্জনকে জিজ্ঞাসা করা হয় যে, একজন পুরুষ প্রথম একজন একাদশ বর্ষীয় বালিকার সহিত সম্ভোগ করিলে, তাহাতে উক্ত বালিকার যোনিদ্বার হইতে গুহ্যদ্বার পর্য্যন্ত পেরিনিয়ম ছেদ সম্ভবপর কিনা, কিম্বা সম্ভোগে তর্জ্জনী পরিমিত আকারের একটী ছিদ্র ঘটিতে পারে কিনা। তাহাতে তিনি এই উত্তর দেন যে, ঐরূপ পেরিনিয়ম ছেদ এরূপ বয়সের বালিকা সম্ভোগে সম্ভব হইতে পারে। কিন্তু এরূপ গঠনের ছিদ্র কখনই সম্ভব পর নয়। কারণ তাহা হইলে ছিদ্র হীরকাকার না হইয়া বরং সরলরেখক হইত। এটা অবশ্যই স্বীকার করিতে হইবে যে, অনেক সময়ে অন্যায় ও অসম্বদ্ধ প্রয়োগ করা হইয়া থাকে। ডাক্তার টেলরে একটী অদ্ভুত ঘটনা দেখা যায়। একটী বালিকার [illegible] উপযুক্ত হইবে বলিয়া তাহার জননেন্দ্রিয়ের প্রণালীতে পুরুষ সংসর্গে প্রথমে দুই অঙ্গুলি পরে চারি অঙ্গুলি, অবশেষে এক [illegible] দিয়া রাখিত। [illegible]

নষ্ট হয় নাই, কিন্তু চতুর্দ্দিকে ক্ষত বিক্ষত হইয়া গিয়াছিল এবং মিউকস ক্ষরণ হইত।

ডাক্তর চেভার্স অনৈক পাদরির কাছে শুনিয়াছেন যে, কলিকাতার নিকটবর্ত্তী প্রদেশে এরূপ চলিত আছে যে মাতা পিতারা বালিকার যোনি প্রণালী বিস্তৃত হইবার জন্য প্রণালী মধ্যে কলা প্রবিষ্ট করিয়া দিয়া থাকে। কিন্তু আমরা জানি নিজ সম্ভোগেচ্ছা চরিতার্থ করিবার নিমিত্ত নীচ বংশ সম্ভূত বিধবা বা অন্যান্য স্ত্রীলোকেরা কলা; অধিক, বেগুণ যোনির মধ্যে প্রবেশ করিয়া দিয়া থাকে। কলিকাতা হইতে কিছু দূর অন্তরে অনৈক ধনাঢ্য ব্যক্তির বাটীর মধ্যে কলা বেগুণ শসা ইত্যাদি জিনিস লইয়া যাইবার হুকুম নাই। কারণ প্রবাদ আছে অনৈক দাসী নিজ যোনি প্রণালীতে বেগুণ প্রবেশিত করিতে ধরা পড়িয়াছিল। কেহ কেহ তাহার আপনকার স্ত্রীর যোনি প্রণালী বিস্তৃত করিবার মানসে তাহা অগ্নিদ্বারা দগ্ধ করিয়া ফেলিয়া থাকে।

উত্তর পশ্চিমাঞ্চলে ভেড়ুয়ারা তাহাদের ক্রীত বেশ্যা বালিকাদের যোনিদ্বারের বিস্তৃতির জন্য, তাহার মধ্যে একখণ্ড সোলা পুরিয়া রাখিয়া দেয়।

Passages from the ancient Hindu law

কিন্তু হিন্দুদের পূর্ব্বতন ব্যবস্থা শাস্ত্র এসকলের ও ব্যভিচারাদির বিষয়ে সাতিশয় কঠোর। এরূপ কুকার্য্য নিবারণই তাহার প্রধান উদ্দেশ্য ছিল। তাহাদের মধ্যে কতিকত এখানে উল্লেখ করিতেছি।

(১) সম্মতি থাকুক বা নাই থাকুক, যদি কেহ কোন

উচ্চ জাতির অবিবাহিত কন্যার যোনির মধ্যে অঙ্গুলি প্রবেশিত করিত, তাহা হইলে তাহার সমুদয় সম্পত্তি রাজভাণ্ডারে যাইত, এবং তাহার প্রাণ দণ্ড হইত।

(২) যদি কোন অবিবাহিত বালিকা তাহার নিজের যোনিদ্বারে অঙ্গুলি দিয়া ছিঁড়িয়া ফেলিত, তাহা হইলে তাহার দুই শত পণ কড়ি ও দশ ঘা বেত দণ্ড হইত।

(৩) একজন বিবাহিতা স্ত্রীলোকে তাহার নিজের যোনিদ্বার অঙ্গুলি দিয়া ছিঁড়িয়া ফেলিলে তাহার মস্তক মুণ্ডন করিয়া দেওয়া হইত, যদি দ্বিতীয়বার এরূপ করিত তাহা হইলে সমুদয় অঙ্গুলি কাটিয়া ফেলিয়া দেওয়া হইত এবং গর্দ্দভের উপর চড়াইয়া তাহাকে সমস্ত নগর প্রদক্ষিণ করান হইত।

Effects
of
...

বাল্য বিবাহ।—ইহা দ্বারা আমাদের দেশে যে কত শত অনিষ্টপাত হইতেছে তাহা বলা যায় না। অল্প বয়স্ক বালিকার প্রতি দুর্বৃত্ত স্বামী নামধারী নিষ্ঠুর পুরুষের যে কত শত অত্যাচার ও তাঁহাদের নিষ্ঠুরতায় কতশত বালিকার প্রাণ নাশ যে ঘটিয়াছে তাহা বলা যায় না। আদালতের গোচরে এরূপ কত ঘটনা সমুপস্থিত হইয়াছিল। কত অল্প বয়স্কা স্ত্রী বলাৎকৃত হইয়া সম্মতি না দেওয়াকে আঘাতে নিহত হইয়াছে। ডাক্তর চেভার্সের এতদ্বিষয়ক পুস্তক পাঠ করিলে ইহার সবিশেষ জানিতে পারা যায়।

বলাৎকার সম্বন্ধে অতিরিক্ত দুইটী প্রশ্ন।

১ম। সুষুপ্তাবস্থায় স্ত্রীলোকের অজ্ঞাতসারে রমণ কার্য্য সাধিত হইতে পারে কিনা?

২য়। বলাৎকারের পর গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে কিনা?

(১) কোন মাদক দ্রব্য সেবন জনিত অচেতন অবস্থায় স্ত্রীলোকের অজ্ঞাত সারে বল পূর্ব্বক রমণ কার্য্য সাধিত হইবার কোন বিচিত্রতা নাই। পুরুষ্যাসী স্ত্রী, ঘোর নিদ্রায় অচেতন থাকিলে তাহার অজ্ঞাত সারে উক্তকার্য্য অনায়াসে সাধিত হইতে পারে। কিন্তু কুমারীর সুষুপ্তা বস্থায় তাহার অজ্ঞাত সারে উক্ত কার্য্য সাধিত হওয়া অসম্ভব। এবিষয়ে অন্য কোন ঘটনা জানা না থাকাতে আর কিছু বলা যাইতে পারা যায়না।

(২) সুষুপ্তাবস্থায় স্ত্রীলোকের অজ্ঞাত সারে রমণ কার্য্য সাধিত হইলে গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে, সুতরাং গর্ভ সঞ্চারের নিমিত্ত স্ত্রীলোকের রমণেচ্ছা যে থাকিবেই হইবে এমন কিছু কথা নয় এবং ইহাও নির্দ্দিষ্ট হইয়াছে, যে, ইচ্ছাপূর্ব্বক প্রথমে রমণহেতু গর্ভ সঞ্চার হইতেপারে। অতএব যেকর্ম্ম স্ত্রীলোকের অজ্ঞাত সারে অথবা কষ্ট প্রদান পূর্ব্বক সম্পাদিত হইলেও গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে সেস্থানে প্রতিবন্ধকতা মাত্র প্রকাশিত হইলেই তাহাতে গর্ভ সঞ্চার না হইবার কোন কারণ দেখাযায়না।

উক্ত ব্যক্তির অবিবাহিত কন্যার যোনির মধ্যে অঙ্গুলি প্রবেশিত করিত, তাহা হইলে তাহার সমুদয় সম্পত্তি রাজভাণ্ডারে যাইত, এবং তাহার প্রাণ দণ্ড হইত।

(২) যদি কোন অবিবাহিত বালিকা তাহার নিজের যোনিদ্বারে অঙ্গুলি দিয়া ছিঁড়িয়া ফেলিত, তাহা হইলে তাহার দুই শত পণ কড়ি ও দশ ঘা বেত দণ্ড হইত।

(৩) একজন বিবাহিতা স্ত্রীলোকে তাহার নিজের যোনিদ্বার অঙ্গুলি দিয়া ছিঁড়িয়া ফেলিলে তাহার মস্তক মুণ্ডন করিয়া দেওয়া হইত, যদি দ্বিতীয়বার এরূপ করিত তাহা হইলে সমুদয় অঙ্গুলি কাটিয়া ফেলিয়া দেওয়া হইত এবং গর্দ্দভের উপর চড়াইয়া তাহাকে সমস্ত নগর প্রদক্ষিণ করান হইত।

Ill effects of early marriage

বাল্য বিবাহ।—ইহা দ্বারা আমাদের দেশে যে কত শত অনিষ্টপাত হইতেছে তাহা বলা যায় না। অল্প বয়স্ক বালিকার প্রতি দুষ্টমতি স্বামী নামধারী নিষ্ঠুর পুরুষের যে কত শত অত্যাচার ও তাহাদের নিষ্ঠুরতায় কতশত বালিকার প্রাণ নাশ যে ঘটিয়াছে তাহা বলা যায় না। আদালতের গোচরে এরূপ কত ঘটনা সমুপস্থিত হইয়াছিল। কত অল্প বয়স্কা স্ত্রী বলাৎকৃত হইয়া সম্মতি না দেওয়াতে আঘাতে নিহত হইয়াছে। ডাক্তর চেভার্সের এতদ্বিষয়ক পুস্তক পাঠ করিলে ইহার সবিশেষ জানিতে পারা যায়।

বলাৎকার সম্বন্ধে অতিরিক্ত দুইটী প্রশ্ন।

১ম। সুষুপ্তাবস্থায় স্ত্রীলোকের অজ্ঞাতসারে রমণ কার্য্য সাধিত হইতে পারে কিনা?

২য়। বলাৎকারেরপর গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে কিনা?

(১) কোন মাদক দ্রব্য সেবন জনিত অচেতন অবস্থায় স্ত্রীলোকের অজ্ঞাত সারে বল পূর্ব্বক রমণ কার্য্য সাধিত হইবার কোন বিচিত্রতা নাই। শৃঙ্গারী স্ত্রী, ঘোর নিদ্রায় অচেতন থাকিলে তাহার অজ্ঞাত সারে উক্তকার্য্য অনায়াসে সাধিত হইতে পারে। কিন্তু কুমারীর সুষুপ্তাবস্থায় তাহার অজ্ঞাত সারে উক্ত কার্য্য সাধিত হওয়া অসম্ভব। এবিষয়ে অন্য কোন ঘটনা নাজানা থাকাতে আর কিছু বলা যাইতে পারা যায়না।

(২) সুষুপ্তাবস্থায় স্ত্রীলোকের অজ্ঞাত সারে রমণ কার্য্য সাধিত হইলে গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে, সুতরাং গর্ভ সঞ্চারের নিমিত্ত স্ত্রীলোকের রমণেচ্ছা যে থাকিতেই হইবে এমন কিছু কথা নয় এবং ইহাও নির্দ্দিষ্ট হইয়াছে, যে,ইচ্ছাপূর্ব্বক প্রথমে রমণহেতু গর্ভ সঞ্চার হইতেপারে। অতএব যেকর্ম্ম স্ত্রীলোকের অজ্ঞাত সারে অথবা কষ্ট প্রদান পূর্ব্বক সম্পাদিত হইলেও গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে সেখানে প্রতিবন্ধকতা মাত্র প্রকাশিত হইলেই তাহাতে গর্ভ সঞ্চার না হইবার কোন কারণ দেখাযায়না।

Short directions for medico-legal examinations in cases of alleged rape

বলাৎ কারের পরীক্ষা কার্য্য সম্বন্ধীয় নিয়মাবলী।

১ম। সংবাদ প্রাপ্ত হইবামাত্র, স্ত্রীলোককে প্রস্তুত হইবার কোন সময় না দিয়া, তাহার নিকট উপস্থিত হইয়া একেবারে পরীক্ষা কার্য্য আরম্ভ করিবে। যেসময়েএবং বলাৎ কারের যত ক্ষণ পরে পরীক্ষা কার্য্য হইবে তাহা লিখিয়া রাখিবে। স্ত্রীলোককে বিশেষতঃ বালিকা হইলে তাহাকে কোন প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করা উচিত নহে।

২ য়। তাহার স্বাস্থ্য ও বয়ঃক্রম নিরূপণ করিবে। কোন স্থানে আহত চিহ্ন থাকিলে অথবা আছে বলিলে তৎস্থান উত্তম রূপে পরীক্ষা করিবে। এবং যেসকল কারণ হইতে উহা উদ্ভূত হইয়াছে বলিবে, তদ্দ্বারা উক্ত চিহ্ন উৎপন্ন হইতে পারে কিনা তাহারও কারণ নিরূপণ করিবে।

৩ য়। জননেন্দ্রিয় উত্তমরূপে পরীক্ষা করিবে, দেখিবে, উহা রক্তময়, স্ফীত, প্রদাহযুক্ত অথবা আহত হইয়াছে কিনা; যদি ছিন্ন হইয়া থাকে তবে অতি অল্প সময় পূর্ব্বে ছিন্ন হইয়াছে কিনা এবং ক্যারন্কিউলী মার্টিফরমিস্ দেখিতে পাওয়া যায় কিনা, আহত চিহ্ন সমুদায় কত সময় পূর্ব্বে এবং কিরূপে উৎপন্ন হইয়াছে এবং তদুক্ত কারণ ব্যতীত অন্য কোন কারণে—কোন দ্রব্য দ্বারা প্রবেশিত হইলে অথবা তাহা যোনি প্রণালী মধ্যে প্রবিষ্ট হইলে উক্ত আহত চিহ্ন সমূহ উৎপন্ন হইতে পারে কিনা এবং অত্যাচারের সময় রক্ত অথবা জননেন্দ্রিয় হইতে অন্য কোন দ্রব্য নির্গত হইয়াছিল কিনা, তদ্বিষয়ে বিশেষ অনুসন্ধান করিবে।

৪ র্থ। পরীক্ষা কালে যে কোন নির্গত দ্রব্য প্রাপ্ত হওয়া যাইবে তাহা উত্তম রূপে পরীক্ষিত হওয়া উচিত। এবং অঙ্গে অথবা বস্ত্রে শোণিত বা শুক্র চিহ্ন দৃষ্ট হইলে তাহা আণুবীক্ষণিক পরীক্ষার নিমিত্ত সংগৃহীত করিয়া রাখা উচিত।

৫ ম। মৃত্যু হইলে শব পরীক্ষার সময়ে শরীরের কোন স্থানে আঘাত চিহ্ন, কোন অস্থিভঙ্গ অথবা স্থানচ্যুতি (dislocation) হইয়াছে কিনা তাহা নিরূপণ করিবে। এবং মুখ মধ্যে চীৎকার ধ্বনি নিবারণার্থে কোন দ্রব্য প্রবিষ্ট করা হইয়াছিল কিনা তাহাও দেখিবে।

৬ ষ্ঠ। যেস্থলে উক্ত কার্য্য সম্পাদিত হয় তথায় ধস্তাধস্তির অথবা শোণিতের চিহ্নাদি আছে কিনা তাহা দর্শন করিবে। প্রতিবাদীর শরীর পরীক্ষা কালে দেখা উচিত যে, তাহার কিরূপ বল ও পরিবর্দ্ধন (development) জননেন্দ্রিয়ের কিরূপ অবস্থা অর্থাৎ পুরুষত্ব আছে কিনা এবং স্ত্রী জননেন্দ্রিয়ের যে সমুদায় আহত চিহ্ন দৃষ্ট হইবে তাহা উক্তব্যক্তি দ্বারা হইতে পারে কিনা। উপসংস্পর্শীয় ক্ষত আছে কিনা, অথবা উহার কোন স্থানে ও ফ্রিণম ছিন্ন হইয়াছে কিনা অথবা তাহার গাত্রে ও বস্ত্রে শোণিতচিহ্ন বা শুক্রচিহ্ন আছে কিনা, ইত্যাদি বিশেষরূপে অনুসন্ধান করিবে। যদি উভয় পক্ষকে পরীক্ষা করিয়া বলাৎকারের কোন লক্ষণ, নির্দ্দিষ্ট না হয়, তবে বলাৎকার করিবার উদ্যোগ হইয়াছিল বলিয়া বিচারপতির নিকট বোধ করা যাইতে পারে।

গর্ভ।

egnancy

কোন কোন মোকদ্দমায় স্ত্রীলোকের গর্ভ হইয়াছে কিনা নিরূপণ করিতে হয়। এরূপ ঘটনায় কেহ কেহ গর্ভ বস্থা লুক্কায়িত রাখিতে এবং কেহ কেহ বা গর্ভ না থাকিলেও আছে বলিয়া জানাইতে চেষ্টা পায়। যাহারা গর্ভ না থাকিলেও আছে বলিয়া জানাইতে চেষ্টা করে তন্মধ্যে কেহ কেহ অবিবাহিতাবস্থায় উপপতির নিকট হইতে অর্থ গ্রহণ লালসায়, কেহবা তাহার অন্তঃ করণে দয়া জন্মাইয়া দিতে এবং কেহবা বিবাহ করিবার অঙ্গীকার ভঙ্গ হেতু মোকদ্দমায় ক্ষতি পূরণ নির্দ্ধারণের সময়, জুরিদিগের অন্তঃকরণে স্বপক্ষে প্রবৃত্তি জন্মাইয়া দিবার নিমিত্ত ঐরূপ চেষ্টা পাইয়া থাকে। বিবাহিতাবস্থায় স্বামীকে সুতুষ্ট করিতে অথবা কোন বিষয় প্রাপ্তির আশয়ে কেহ কেহ গর্ভাবস্থা ভাণ করিয়া থাকে। প্রাণদণ্ডের অনুমতি হইলে স্ত্রীলোক অন্তঃসত্ত্বা থাকিলে উক্ত দণ্ড কিছু দিন স্থগিত থাকে বলিয়া কেহ কেহ গর্ভাবস্থা ভাণ করিয়া থাকে। অসৎ উপায়ে অন্তঃসত্ত্বা হইলে বিবাহিতা অথবা অবিবাহিতা উভয়বিধ স্ত্রীলোকেরাই উক্ত অবস্থা লুক্কায়িত রাখিতে চেষ্টা করে। কেহ কেহ গর্ভস্রাব বা ভ্রূণ হত্যা করিবার উদ্দেশেও উক্ত অবস্থা গোপন রাখিতে সচেষ্ট হয়। সচরাচর স্বামীর মৃত্যুর পর বিধবা স্ত্রী উত্তরাধিকারীদিগকে বিষয় হইতে বঞ্চিত করিবার জন্য গর্ভাবস্থা ভাণ করিয়া

থাকে। চিকিৎসকদিগকে যে কেবল গর্ভসম্বন্ধে এই অবস্থা নির্দ্ধারিত করিতে হয় এমত নহে; কখন কখন উক্ত অবস্থা লুক্কায়িত হইলে অথবা কেহ উক্ত অবস্থা ভাণ করিলে তাহার প্রকৃত অবস্থা নিরূপিত করিবার আবশ্যক হইয়া থাকে।

কেহ কেহ উপপতির নিকট হইতে প্রতারণা দ্বারা অর্থ গ্রহণ করিবার নিমিত্ত অথবা তাহার মনে দয়ার উদয় করিবার নিমিত্ত বা প্রতারিত হইয়া নালিস করিয়া জুরী দিগের মনে দয়ার উদয় পূর্ব্বক অধিক ক্ষতি পূরণের অনুমতি হয় এই উদ্দেশে, বা অথবা কোন বিষয়ের কৃত্রিম উত্তরাধিকারী উপস্থিত করিবার উদ্দেশে এরূপ ভাণ করিতে পারে। পক্ষান্তরে কলঙ্ক নিবারণার্থে, বা গর্ভপাত করিবার অভিপ্রায়ে অথবা প্রসব হইবার পর জাত সন্তানকে নষ্ট করিবার উদ্দেশে গর্ভাবস্থা লুক্কায়িত হইয়া থাকে।

এই দুই ঘটনাতেই প্রায় চিকিৎসকদিগের পরীক্ষার আবশ্যক হয়। প্রথমোক্ত ঘটনায় স্ত্রীলোক যথার্থ গর্ভবতী হইয়াছে কিনা নিরূপণ করিতে হয়। এতৎ উদ্দেশে বিচক্ষণধাত্রী নিযুক্ত হইয়া থাকে। যদি পক্ষান্তর তাঁহারা দেখেন যে উক্তা স্ত্রী যথার্থই অন্তঃসত্ত্বা হইয়াছে, তাহা হইলে তাহারা তাহাকে প্রসব কাল পর্য্যন্ত সতর্কতার সহিত রক্ষা করিয়া থাকে। গর্ভাবস্থা ব্যতীত শেষোক্ত ঘটনায় উক্ত স্ত্রীর প্রায় চারি মাস গর্ভ হইয়াছে, কিনা নিরূপণ করিতে হয়। সকল সময়েই

কিন্তু জুরী নিযুক্ত হয় না। কখন কখন কেবল ধাত্রীগণ এবং কখনও বা ধাত্রী ও ডাক্তরগণ নিযুক্ত হইয়া থাকে।

কারাবাসিনী আসন্নপ্রসবা হইলে তাহাকে প্রতিভূ (bail) লইয়া খালাস দেওয়া যাইতে পারে। প্রসবকালে উপস্থিত অথবা পীড়াবশতঃ আদালতে না আসিতে পারিলে ডাক্তার পরীক্ষা করিয়া তাহার অবস্থা বিদিত করিলে, তাহাকে আর আদালতে উপস্থিত হইতে হয় না। অতএব এই প্রস্তাব অংশত্রয়ে বিভক্ত হইল।

১ম। জীবিতাবস্থায় গর্ভ লক্ষণ।

২য়। মৃতদেহে জরায়ু ইত্যাদির অবস্থা হইতে পূর্ব্ববর্ত্তী অথবা উপস্থিত গর্ভের যে সকল লক্ষণ তাহা প্রাপ্ত হওয়া যাইতে পারে।

৩য়। গর্ভাবস্থা সম্পর্কীয় কতক গুলি আদালতের বৈধতা বিষয়ক প্রশ্ন।

গর্ভলক্ষণ।

Signs of pregnancy

এস্থলে গর্ভের প্রধান প্রধান লক্ষণ সমূহ অতি সংক্ষেপে সন্নিবেশিত হইল। যাঁহারা এবিষয়ের সূক্ষ্ম-বৃত্তান্ত অবগত হইতে ইচ্ছাকরেন তাঁহারা ধাত্রী বিদ্যা (midwifery) অথবা গর্ভলক্ষণবিষয়ক স্বতন্ত্র পুস্তক (signs of pregnancy) পাঠ করিলেই জানিতে পারিবেন। প্রথমতঃ গর্ভের সর্ব্বাঙ্গিক লক্ষণ সমূহ বর্ণিত হইতেছে।

Constitutional signs.

ব্যাপক লক্ষণ (constitutional signs or symptoms)

গর্ভাবস্থায় স্বভাব চঞ্চল ও বিরক্ত এবং উদ্যম হীন ও উৎকণ্ঠাবিশিষ্ট হইয়া থাকে। শরীর কৃশ, মুখশ্রী ম্লান হইয়া পড়ে। ভোজনে অনিচ্ছা ও বক্ষঃস্থলে দাহবৎ জ্বালা এবং অখাদ্য দ্রব্য ভক্ষণে অত্যন্ত স্পৃহা, মধ্যে মধ্যে বিশেষতঃ প্রাতে গাত্রোত্থানের পর বিবমিষা এবং কোষ্ঠ বদ্ধ হইয়া থাকে। স্বর ক্ষোভ, মস্তিষ্ক বক্তাধিক্য এবং মুখে স্রাব বর্দ্ধিত হয়। কাহারও কাহারও মূত্রাশয়ের আধিক্য এবং দন্তে ও অন্যান্য বেদনা প্রকাশ পায়। এসমুদয় লক্ষণের মধ্যে দুই একটী অথবা কতকগুলি হইতে কিছুই নিদ্ধারণ করা যাইতে পারেনা। কিন্তু সকল লক্ষণ একত্র পাওয়া গেলে, গর্ভের সম্ভাবনা হয়। এক্ষণে গর্ভের লক্ষণ সমূহ দুইপ্রকারে বিভক্ত করিয়া বর্ণনা করা যাইতেছে।

১মঃ। উপপাদ্য লক্ষণ।

প্রথম ও দ্বিতীয় মাসে ঋতু বন্ধহয়, বমন বিবমিষা ও স্তন দ্বয়ের বৃদ্ধিহয়।

Rational signs

তৃতীয় ও চতুর্থ মাসে ঋতু বন্ধহয়, কদাচিৎবদ্ধ হয়না। বমন ও বমনেচ্ছা হয় ও স্তন অধিক বৃদ্ধিহয়, চুচুকের (nipple) নিকট উচ্চতা দৃষ্ট হয় ও তাহার চারিদিকে কৃষ্ণমণ্ডল (areola) নয়ন গোচর হয়।

পঞ্চম এবং ষষ্ঠ মাসে (menstruation) ঋতু-থাকেনা। পূর্ব্বে যে বমন, বমনেচ্ছা হইত, এক্ষণে তাহা দূরীভূত হয়। পিউবিসের উপর একটী টিউমারের ন্যায় উচ্চতা দৃষ্ট হয়। নাভিসমূহ থাকেনা, স্তন অধিক

ক্রমশঃ বৃদ্ধি হয় এবং তাহার কৃষ্ণমণ্ডল স্পষ্ট দৃষ্ট হয়।

সপ্তম ও অষ্টম মাসে, ঋতুবন্ধ হয়, বমন থাকেনা, এবং পূর্ব্বোক্ত উচ্চতা নাভিকুণ্ডের উপর পর্য্যন্ত বৃদ্ধি পায় এবং কৃষ্ণমণ্ডল বিস্তৃত দৃষ্ট হয়।

নবম মাসের পূর্ব্বে শরীরে ঝিমঝিমা এবং পূর্ব্বোক্ত উচ্চতা কঠিন বোধ হয়, এবং এই কালে শ্বাস প্রশ্বাসের সাতিশয় কষ্ট (dyspnœa) হইতে থাকে। নবম মাসের প্রারম্ভের পূর্ব্বে এবং অষ্টম মাসের শেষে উক্ত লক্ষণ হয় কিন্তু নবম মাসে বমন বন্ধ হয়, এবং পেটের উচ্চতার কাঠিন্য দূর হইয়া কোমল হয় এবং উদর দেখিতে যেন কালিয়া পড়িয়াছে সাধারণতঃ যাহাকে উদর ভাঙ্গিয়া গিয়াছে এরূপ প্রতীয়মান হয়, এবং এক্ষণে শ্বাস কষ্ট দূরীভূত হয়।

নবম মাসের শেষ পক্ষে, উদরের কাঠিন্যের হ্রাস হয়, নিশ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট থাকেনা; চলন শক্তি রহিত হয়, বারম্বার মূত্র ত্যাগেচ্ছা হইতে থাকে। এবং এই সময় সরলান্ত্রে পাইলস হইয়া থাকে। বক্ষের নিকট বেদনা হয়, কখন কখন এই সময়ে কলিক বেদনা (colic pain) উপস্থিত হয়। ইহারই ১০। ১৫ দিবস পরে সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া থাকে। এবং এই সময়ে সুবিজ্ঞ ধাত্রীরা স্ত্রীকে নিরীক্ষণ করিয়া বলিয়া দিতে পারে যে, অমুক দিবসে উক্ত স্ত্রীর প্রসব হইবে।

প্রথম মাসে অথবা চতুর্থ সপ্তাহে জরায়ুতে হস্ত প্রবেশ করিয়া অঙ্গুলী দ্বারা দেখিতে গেলে সার্ভিকস

ইউট্রাই গোল ও কঠিনাবস্থা এবং কিছু নিম্নগামী দেখাযায়। Sensible signs

দ্বিতীয় মাসে অর্থাৎ অষ্টম সপ্তাহে গর্ভাশয়ের গলা অনুভব করিতে পারা যায়। এবং তাহা কিঞ্চিৎ লম্বা হয়।

তৃতীয় মাসে ইউট্রসেরসার্ভিক্স্ ঊর্দ্ধে উঠে। এবং ক্রমে পশ্চাদ্গামী হয়. এবং হস্তের কনিষ্ঠাঙ্গুলি সার্ভিক্সমধ্যেপ্রবেশ করান যাইতে পারাযায়। যোনিভিত্তি শিথিল হয়. এবং উহার বর্ণ পোর্ট সুরার ন্যায় দেখাযায়। শৈরিক রক্ত সঞ্চিত থাকায় এই রূপ দেখা যায়। কখন কখন উদরের উপরিস্থ শিরা সমূহ দৃষ্টিগোচর হয়। কখন কখন মল দ্বারের বর্ণ রক্ত বর্ণ হয়। যাহাদের কোষ্ঠ বদ্ধহয় তাহাদেরই এবং যে সকল কামিনীরা বহু সন্তান প্রসব করিয়াছে তাহাদেরই গর্ভাবস্থায় পাইলস্ দৃষ্টি গোচর হইয়া থাকে। এই কালে গর্ভবতী স্ত্রীলোক দিগের প্রস্রাব করিতে কষ্ট ও বারং বার মল মূত্রাদি ত্যাগেচ্ছা জন্মিয়া থাকে।

চতুর্থ মাসেজরায়ুর গলাউচ্চ হয়। গর্ভাশয়ের মুখ বাম দিকে থাকে, জরায়ু পিউবিসের উপর দেখা যায়, বিশেষতঃ দক্ষিণ দিকে দৃষ্ট হয়। স্তন পরিপূর্ণ এবং শক্ত ও টিপিলে বেদনা বোধ হয়। চুচুক ক্রমে ক্রমে বাড়িতে থাকে, কৃষ্ণমণ্ডল বৃদ্ধি হইতে থাকে। এবং সেই কৃষ্ণমণ্ডল চাপিলে এক প্রকার রস নির্গত হয়।

পঞ্চম মাসে গর্ভাশয়ের গলা ঊর্দ্ধ দিকে উঠে। এই

সময়ে জরায়ুর উপর কর্ণপাতিয়া শ্রবণ করিলে প্লাসেণ্টার ক্রুই শ্রুত হওয়া যায়।

ষষ্ঠ মাসে জরায়ুর মুখ অধিকতর উচ্চহয় এখন অঙ্গুলি দ্বারা অনুভব করা যায় না। লেবেলের উপরে ফণ্ডাস এক অঙ্গুলি বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। এরূপ অবস্থায় প্লাসেণ্টার শব্দ এবং বিবর্ত্তন (quickening)পাওয়া যায়। শীতল হস্ত প্রদান করিলেই বিবর্ত্তন জানা যাইতে পারা যায়।

সপ্তম মাসে জরায়ুর ফণ্ডাস দুই অঙ্গুলি উপরে উঠে। ইহা প্রায় দুই ইঞ্চ পরিমাণ, উদর স্থিত পেশী সমূহ শিথিল হয়, নাভিকুণ্ড ক্রমে ক্রমে নিম্নগামী হইতে থাকে এবং জরায়ুর নিম্নভাগ অধিক ভারী হইয়া পড়ে; এবং জরায়ুর আকৃতি গোল হয়। সার্ভিক্স্ ক্রমে ন্যুন হইতে থকে। এই সময়ে সন্তানমস্তক প্রাপ্ত হওয়া যায়। উৎপতন ballottment পাওয়াযায়। জরায়ুর উপর কর্ণপাতিয়া সন্তানের হৃদয়ের গতি শুনা যাইতে পারাযায়. এই শব্দ শ্রবণ করিতেহইলে চিকিৎসক গর্ভবতীর জরায়ুর উপর বামদিকে কর্ণপাতিলেই অনায়াসে শুনিতে পারিবেন। পিউবিস ও অম্বল্লাইকসের মধ্যেও কিঞ্চিৎ বাম পার্শ্বে ইহা দৃষ্টব্য। এই শব্দ যদি প্লাসেণ্টার শব্দের সহিত ভ্রম হয়, তবে ভ্রমনিবারণার্থ মাতার নাড়ী ও সন্তানের হৃদয়ের গতি বিলক্ষণ রূপে অনুভব করিয়া দেখিবেন, যদি প্লাসেণ্টার শব্দ হয়, তবে মাতার নাড়ীর সহিত ঐক্য হইবে না।

অষ্টম মাসেও উপরোক্ত লক্ষণ সমূহের কোন বিশেষ পরিবর্ত্তন হয় না। ফলতঃ, সপ্তম মাসে যাহা যাহা ঘটে এই মাসেও তাহাই দৃষ্ট হয়।

নবম মাসে জরায়ুর মুখ শিথিল হয়। এই সময়ে একটী পাতলা গোলছিদ্র দৃষ্ট হয়। এই সময়ে জরায়ু পাকস্থলীর সন্ধিক! (pit) পর্য্যন্ত বাড়ে। দক্ষিণ দিকে ইহা অধিক দেখা যায়। নাভিকূপ দৃষ্ট হয় না, এবং উদরের উপর একটী লাল রেখা দেখা যায়। প্রসবান্তেও ইহা দেখিতে পাওয়া যায়।

নবম মাসের প্রথম সপ্তাহ হইতে ১০ মাস পর্য্যন্ত জরায়ুর গলা নিম্নগামী ও পশ্চাদ্বর্ত্তী হয়। জরায়ুর উপরিভাগ নিম্ন ও আরম্ভকালীন ৭ম মাসের সমান নিম্নগামী হইবে। পূর্ব্ব হইতে উদর নরম হয়। উভয়পার্শ্বে হস্ত দিয়া চাপ দিলে সন্তান এক প্রকার হস্তের উপর ভাসমান থাকে। এক্ষণে উপরোক্ত গর্ভের দুই প্রকার লক্ষণের মধ্যে প্রধান প্রধান কয়েকটী লক্ষণের বিবরণ উল্লেখ করা যাইতেছে।

স্থানীয় লক্ষণ।

স্তনদ্বয়।—গর্ভাবস্থায় স্তনদ্বয়ের অবয়বেরও কাঠিন্যের বৃদ্ধি হয়। চুচুকের পার্শ্বস্থ স্থান কৃষ্ণবর্ণ এবং মিউকস্ ফলিকল্ বা শ্লৈষ্মিক রন্ধ্র (mucousfolicles) যুক্ত হয়

Local:
Becau

ও উহা হইতে দুগ্ধ ও নিয়ম মিশ্রিত এক প্রকার দ্রব্য নির্গত হয়।

জরায়ু।—জরায়ু হইতে উৎপন্ন, নিম্নলিখিত লক্ষণ সমূহ দৃষ্টে গর্ভাবস্থা নির্দ্ধারিত হইতে পারে। জরায়ু কতদূর পরিবর্ত্তিত হয় তাহা ইতি পূর্ব্বে উল্লেখ হইয়াছে।

১। উদরের আয়তন এবং গঠনের ব্যতিক্রম।

২। বিবর্ত্তন (quickening)। প্র য ১২।১৪। ১৮। সপ্তাহে বা চতুর্থ মাসে পেলবিস হইতে উদরে আসাতেই হউক অথবা সন্তানের হস্ত পদ সঞ্চালন হইতেই হউক, উদর মধ্যে যে গতি বোধ হয়, তাহাকে বিবর্ত্তন কহাযায়।

৩। ঋতুবন্ধ; ইহাযে সকলেতেই হইয়া থাকে, এমন নহে। নানাপ্রকার কারণ বশতঃও ঋতুবন্ধ হইতে পারে।

৪। জরায়ুর গ্রীবার এবং ছিদ্রের ব্যতিক্রম।

৫। জরায়ুর অবয়বের ব্যতিক্রম।

৬। উৎপাতন শব্দ (ballottment sound)।

৭। যোনিপ্রণালীস্থ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির বর্ণের ব্যতিক্রম।

৮। ষ্টেথস্কোপ দ্বারা শ্রুত উদরস্থ শব্দ ইত্যাদি লক্ষণ সমূহের সবিশেষ বিবরণ বর্ণিত হইতেছে।—

(১) উদরের আয়তন; তৃতীয় মাস হইতে বৃদ্ধি হইতে আরম্ভ হইয়া ক্রমশঃ একাদি ক্রমে প্রসব কাল পর্য্যন্ত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া থাকে। তৃতীয় মাসের পূর্ব্বে জরায়ু পেলভিসে নিমগ্ন থাকাতে উদর সমতল ও নাভি-কুণ্ড গভীর হইয়া থাকে।

(২) বিবর্ত্তন (কুইকনিং):—সাধারণ লোকের মতে সন্তানের হস্ত পদ সঞ্চালন হেতু এরূপ ঘটিয়া থাকে, কিন্তু বাস্তবিক তাহা নহে। প্রায় চতুর্থ মাসে জরায়ু পেলভিসের গহ্বর হইতে উত্থিত হওয়াতে উদর মধ্যে কোন সজীব বস্তু আছে বলিয়া যে বোধ হয়, তাহাকে বিবর্ত্তন কহে। এবং ইহা প্রায় ১৪ ও ১৮ সপ্তাহের মধ্যে, কখন দ্বাদশ সপ্তাহের মধ্যেও জানিতে পারা যায়। গর্ভের এই লক্ষণ বিশ্বাস যোগ্য নহে। কারণ কাহারও কাহারও এই চিহ্ন প্রতীয়মান হয় না। অন্ত্রস্থ বায়ু হইতে, ভিসেরা সমূহের স্থান পরিবর্ত্তন অথবা মাংসপেশীর হঠাৎ সংকোচন প্রযুক্ত উক্ত লক্ষণ উদ্ভূত হইতে পারে।

Quickening

(৩) ঋতুবন্ধ:—গর্ভাবস্থা ব্যতীত অন্য কারণ বশতঃ ও ঋতু বন্ধ হইতে পারে। কাহারও গর্ভসঞ্চারের পর দুই একবার এবং কাহারও বা প্রতিমাসে রজঃস্রাব হইয়া থাকে। কেহ কেহ গর্ভাবস্থাতেই কেবল ঋতুমতী হয়। কিন্তু এরূপ ঘটনা অতি বিরল। যাহারা ঋতুমতী না হইয়া গর্ভবতী হয়, তাহাদের পক্ষে রজঃস্রাব না হওয়া গর্ভের লক্ষণ বলা যাইতে পারে না। কোন কোন দুষ্টচরিত্রা স্ত্রীলোক অন্তঃসত্ত্বা হইয়াও পরিধেয় বস্ত্রে শোণিত সংলগ্ন করিয়া গর্ভাবস্থা গুপ্ত রাখিবার চেষ্টা করে।

Cessatio[n of] menstruat[ion]

(৪) জরায়ু গ্রীবার পরিবর্ত্তন:—অন্তঃসত্ত্বাবস্থায় জরায়ুর গ্রীবা গোল কোমল ও স্থিতি স্থাপক, উহার পার্শ্ব অথবা ওষ্ঠ দ্বয় অগ্রোবিলুপ্ত, কোমল স্ফীত ও অস্পষ্ট, ছিদ্রের সম্মুখ পশ্চাৎ দৈর্ঘ্য হইতে পার্শ্ব

Changes i[n] the neck [of] the uter[us]

পার্শ্বি দৈর্ঘ্য অধিক না হইয়া একণে উহা বৃত্তাকার হয় এবং উহাতে সহজে অঙ্গুলি প্রবেশ করান যাইতে পারে। জরায়ু ক্রমে ক্রমে পেলভিস হইতে উত্থিত হয়। এবং উহার ফণ্ডাস অগ্রবর্ত্তী ও গলা পশ্চাদ্বর্ত্তী হইয়া পড়ে।

reased
of th
rus.

(৫) জরায়ু অবয়বের ব্যতিক্রম:—তৃতীয়মাস পর্য্যন্ত জরায়ু পেলভিসান্তর্গত থাকাতে যোনিপ্রণালীতে অঙ্গুলি প্রবিষ্ট করিয়া পরীক্ষা করিলেও উহার আকৃতির কোন ব্যতিক্রম বিশেষরূপে জানা যাইতে পারেনা। চতুর্থমাসের পরকখন কখন উহাকে পিউবিসের উপরে প্রাপ্ত হওয়া যায়, এবং পঞ্চম মাসে বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক উভয বিধ পরীক্ষা দ্বারা উহা অনুভূত হইয়া থাকে। কিন্তু ভ্রূণ ব্যতীত, জরায়ুস্থ অন্য কোন দ্রব্যে—টিউমারাদিতে ক্রমশঃ উহার আকার বৃদ্ধি হইতে পারে বলিয়া ইহাকে গর্ভের নির্দ্ধারক লক্ষণ বলা যাইতে পারেনা।

allottiment
und.

৬। উৎপাতন (বেলটমেণ্ট) শব্দ :—অঙ্গুলি দ্বারা জরায়ুস্থ সন্তান উৎক্ষিপ্ত হইয়া পুনর্ব্বার উহাতে পতিত হইলে যেরূপ অনুভূত হয়, তাহাকেই উৎপাতন শব্দ কহা যায়। চারি মাসের অগ্রে এবং ছয় মাসের পরে এইরূপ পরীক্ষা করা যাইতে পারে না। অভ্যাস থাকিলে এই প্রকার পরীক্ষা দ্বারা গর্ভাবস্থার এক বিশ্বাসযোগ্য লক্ষণ প্রাপ্ত হওয়া যাইতে পারে।

[illegible]ration
[illegible] the muco-
[illegible] membrane
[illegible] the vagina

৭। গর্ভাবস্থায় যোনিপ্রণালীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি ভায়লেট বর্ণ হয়, ইহাও গর্ভের এক উত্তম লক্ষণ বলিতে হইবে

৮। জরায়ু প্রদেশে ষ্টেথস্কোপ সংলগ্ন করিয়া শ্রবণ করিলে দ্বিবিধ শব্দ কর্ণগোচর হয় প্রথমতঃ সন্তানের হৃৎপিণ্ডের ধুক্ ধুক্ শব্দ এবং দ্বিতীয়তঃ জরায়ুর শব্দ। সন্তানের হৃদয়ের গতির সহিত মাতৃহৃদয়ের গতির কোন ঐক্যনাই। সন্তানের হৃৎপিণ্ড প্রতিমিনিটে ১২০বার হইতে ১৬০বার পর্যান্ত স্পন্দিত হয়। প্রত্যেক শব্দ ঘড়ীর টিক্ টিক্ শব্দের ন্যায় দ্রুতন্ত। ইহা সর্বদা এক স্থানে শ্রুতহয়না। কিন্তু প্রায় নাভিকুণ্ডের একপার্শ্বে শ্রুত হওয়া যায়। ইহা শ্রুত হইলে গর্ভ হইয়াছে নিশ্চয় রূপে বলা যাইতে পারে। গর্ভের প্রথমাবস্থায় গর্ভস্থ সন্তান মৃত হইলে উক্তশব্দ শুনিতে পাওয়া যায়না। জরায়ুর শব্দ সিসীরমুখে ফুৎকার নিষ্পন্ন শব্দেরসদৃশ অনুচ্চ.আর শব্দ ইহা মাতৃহৃৎপিণ্ডের শব্দ এক কালে কর্ণ গোচর হয়। প্রায় চতুর্থ মাসে জরায়ুর পার্শ্বে দেশে অথবা সম্মুখ ভাগে উক্ত শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়।

Examin by Stetl cope

(গ) এক বা দুই দিন কোন পাত্রে প্রস্রাব রাখিয়া দিলে উহার উপরি ভাগে এক প্রকার চাকচিক্যশালী দ্রব্য ভাসমান হইতে দেখাযায়। এবং আণুবীক্ষণিক পরীক্ষা দ্বারায় উহাতে যেদ্রব্য পাওয়া যায়, তাহারনাম কাইষ্টিন (kyestein)। গর্ভবতীস্ত্রী ব্যতীত কখন কখন দুর্বল স্ত্রীলোকের মূত্রেও উক্তদ্রব্য পাওয়া যায়। অতএব গর্ভবতীর মূত্রে আঙ্গারিক শর্করার (grape-sugar) ন্যায় উহা ওগর্ভের তাদৃশ বিশ্বাস জনক লক্ষণ নহে। উপর্য্যুক্ত লক্ষণসমূহের মধ্যে কতিপয় লক্ষণ

Urine

নির্দ্ধারক। অবশিষ্টাংশের মধ্যে অনেক গুলি ভ্রমোৎপান্ন এবং অনেক গুলি ব্যাপক কারণ জরায়ুর ও অন্যান্য ভিসিরার পীড়িতাবস্থা হইতে উৎপন্ন হইতে পারে।

উক্ত লক্ষণ সমূহ হইতে গর্ভাবস্থা নিরূপণ করিবার ভার বহুদর্শী ব্যক্তি ব্যতীত আর কাহারও উপর দেওয়া উচিত নয়।

জরায়ু নির্গত দ্রব্য সমূহ পরীক্ষা করিয়া গর্ভাবস্থার যে যে লক্ষণ পাওয়া যাইতে পারে, তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

১। অপরিপক্ক ভ্রূণ।

২। মোলস (moles)।

৩। হাইডাটিড্স (hydatids)।

৪। ফল্স মেম্ব্রেণ (false membrane)।

(১) অপরিপক্কভ্রূণ অথবা ঝিল্লিসমূহ অনায়াসে চিনিতে পারা যায়। ভ্রূণের লক্ষণ পশ্চাৎ লিখিত হইবে।

ঝিল্লি (মেম্ব্রেণ) সমূহের অনেক গুলি বিশিষ্ট লক্ষণ আছে। ডিসিডিউয়া কোমল মাংসবৎ ও গাঢ় রক্তবর্ণ, ইহার বহির্দ্দিক বন্ধুর ও ছিদ্র বিশিষ্ট, অন্তর্দ্দেশ মসৃণ। আভ্যন্তরিক ডেসীডিউসের বহির্দ্দেশ মসৃণ, অন্তর্দ্দেশে সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম পদার্থ আছে তাহাতে কোরয়েন হইতে শাখা বিশিষ্ট ভিলাই প্রবিষ্ট হয়। কোন প্রকার পীড়ায় ঝিল্লিদ্বয়ের এরূপ অবস্থা উৎপন্ন হইতে দেখা যায় না।

২। কেহ কেহ বলেন যে, মোল্‌স্‌ রমণ ব্যতীত অন্য কোন কারণে উৎপন্ন হইতে পারে না। কিন্তু পক্ষান্তরে কেহ কেহ বলেন যে রমণ ব্যতীতও উহা উৎপন্ন হইতে পারে। রমণজনিত হইলে ভ্রূণের উপাদান সমূহের কোন চিহ্ন পাওয়া যাইবেক না।

৩। হাইডেটিড্‌ রমণ জাত বলিয়া অনেকে উল্লেখ করিয়া থাকেন। কিন্তু ইহা দর্শন করিয়া কতদিন পূর্ব্বে গর্ভ সঞ্চার হইয়াছিল বলা যাইতে পারা যায় না। কারণ রমণ জাত নির্ম্মিত অনেক দিন জরায়ুতে থাকিবার পরেও ইহা উৎপন্ন হইতে পারে।

৪। রজঃকৃচ্ছ্র (dysmenorrhoea) কালীন মেম্ব্রেণ নির্গত হয়, মনোযোগপূর্ব্বক না দেখিলে উহাকে রমণজাত বলিয়া বোধ হইতে পারে। কিন্তু রমণ জাত হইতে হইলে ও ফলের চিহ্ন সমূহ প্রাপ্ত হওয়া যায়।

মৃতদেহের পরীক্ষা।

Post mo
examin

কোন কোন মোকদ্দমায় শব পরীক্ষা করিয়া উপস্থিত অথবা ভুক্ত গর্ভের কোন লক্ষণ প্রাপ্ত হওয়া যায় কি না নিরূপণ করিবার আবশ্যক হইয়া থাকে।

জরায়ু ক্ষুদ্র হইলে উহার অন্তঃসত্ত্বা হইয়া থাকিবার কোন সম্ভাবনা থাকেনা। কিন্তু বৃহদাকার ও শূন্য গর্ভ হইলে উহার মধ্যে সন্তান ছিল বলিয়া বোধ হইতে

পারে। এরূপ স্থলে গর্ব্ভাবস্থা বিষয়ে নিশ্চিত মত প্রকাশ করা উচিত নহে। কারণ ভ্রূণ ব্যতীত পিণ্ড বিশেষ হইতে উক্ত বৃদ্ধি প্রাপ্ত ও উহার সহিত সম্পর্ক যুক্ত হইয়া থাকিতে পারে। জরায়ু শূন্যগর্ব্ভ না হইলে তৎস্থিত দ্রব্য উত্তম রূপে পরীক্ষিত হওয়া উচিত এবং পরীক্ষান্তর যদি ভ্রূণের কোন চিহ্ন পাওয়া যায়, তাহা হইলে গর্ব্ভ হইয়াছিল বলা যাইতে পারে। ডিম্ব কোষের পরীক্ষা করিয়া গর্ব্ভ হইয়াছিল কি না বলা যাইতে পারে। কার্পাস লিউটিয়ম দেখিয়া গর্ব্ভ হইয়াছিল বলা যাইতে পারে কি না; এ বিষয়ে অনেক বাদানুবাদ হইয়া গিয়াছে। গর্ভ সঞ্চার ব্যতীত আর এক প্রকার অপ্রকৃত কার্পাস্ লিউটিয়ম হইয়া থাকে। এ বিষয় বিচক্ষণ লোক দ্বারা নির্দ্ধারিত হওয়া উচিত।

Medico-legal questions with regard to pregnancy

গর্ব্ভাবস্থা সম্পর্কীয় আদালতীয় প্রশ্নাবলী।

(ক) স্ত্রীলোকের কত দিন হইতে কত দিন পর্য্যন্ত গর্ভ ধারণের ক্ষমতা থাকে?

(খ) অজ্ঞানাবস্থায় গর্ব্ভ সঞ্চার হইতে পারে কি না?

(গ) গর্ব্ভবতী গর্ব্ভাবস্থা বিষয়ে প্রসব কাল পর্য্যন্ত অজ্ঞ থাকিতে পারে কি না?

(ঘ) সতীচ্ছদ সত্ত্বে গর্ব্ভ হইতে পারে কি না?

(চ) জরায়ু মধ্যে এক সন্তান সত্ত্বে দ্বিতীয়তঃ সন্তান উৎপন্ন হইতে পারে কি না?

এক্ষণে প্রত্যেক প্রশ্নের মীমাংসিত উত্তর বর্ণিত হইতেছে যথা;—

(ক) ক্যাম্পার সাহেব কহেন যে স্ত্রীলোকের সন্তান উৎপাদিকা ক্ষমতা ১৩ হইতে ১৫ বৎসরের মধ্যে আরব্ধ হইয়া ৫০। ৫২ বৎসর পর্য্যন্ত বর্ত্তমান থাকে। উষ্ণ প্রদেশে সন্তান উৎপাদিকা শক্তি শীঘ্রই আবির্ভূত হয়। আবিসিনিয়া ও বঙ্গদেশে কখন কখন একাদশ বর্ষীয়া এমন কি নবম বৎসর বয়স্কা বালিকাদিগকেও পুত্রবতী হইতে দেখা গিয়াছে।

Limit of child-bea

ফ্রান্স দেশে বিখ্যাত রাজ বিদ্রোহ সময় দুই একটি বালিকাকে ১১ বৎসর এবং অপর কয়েকটীকে উহার ন্যূন বয়সে গর্ভবতী হইতে দেখা গিয়াছে।

পক্ষান্তরে, ৬৫ বৎসর বৃদ্ধাকে সন্তান প্রসব করিতে দেখা গিয়াছে। রজঃস্রাব সন্তানোৎপাদিকা ক্ষমতার নির্দ্দেশ জনক লক্ষণ বলিয়া সচরাচর উল্লিখিত হইয়া থাকে। অতএব প্রক্রিয়ার আরম্ভ হইতে সন্তানোৎপাদিকা ক্ষমতার আরম্ভ গণনা করিতে হইবে। ইউরোপ খণ্ডে কখন কখন নবম বর্ষীয়া বালিকাকে ঋতুমতী হইতে দেখা যায়। ডাক্তর গাই সাহেব অষ্টম বর্ষীয়া এবং ডাক্তর মেন সাহেব ষষ্ঠ বর্ষীয়া বালিকাকে ঋতুমতী হইতে দেখিয়াছেন। কোন বিশ্বাস যোগ্য গ্রন্থকর্ত্তা বলেন যে, তিনি এক বর্ষীয়া বালিকার রজঃস্রাব হইতে দেখিয়াছেন। পক্ষান্তরে, ডাক্তর গাই সাহেব ৫৭ বৎসর বয়সে, ব্রেসার জেমস রীড ৭৯ বৎসর বয়সে এক স্ত্রীলোককে ঋতুমতী হইতে দেখিয়াছেন। এতদ্ব্যতীত অধিকতর বৃদ্ধ বয়সে রজঃস্রাবের কথা উল্লিখিত আছে।

এতদ্দেশে সচরাচর প্রায় দ্বাদশ বৎসর বয়সে কামিনী-দিগকে ঋতুমতী হইতে দেখা যায় এবং ৪৫ হইতে ৫০ বৎসরের মধ্যে উক্ত প্রক্রিয়ার শেষ হয়।

(খ) কেপ্রাউন সাহেব কহিয়াছেন, হিষ্টিরিয়া পীড়ায়, মাদক দ্রব্য সেবনে, অথবা শ্বাসরোধ বশতঃ অচৈতন্যাবস্থায়, মদিরা পান হেতু উন্মত্তাবস্থায়, এবং ঘোর নিদ্রায় স্ত্রীলোকের অজ্ঞাতসারে রমণকার্য্য সাধিত হইলে গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে। অনেকানেক গ্রন্থকর্ত্তা এই মতের পোষকতা করিয়া গিয়াছেন।

(গ) উপর্য্যুক্ত অর্থাৎ অজ্ঞাতসারে রমণকার্য্য সাধিত হইয়া গর্ভ সঞ্চার হইলে স্ত্রীলোকের নিজের অবস্থা বিষয়ে অজ্ঞ থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। এরূপ ঘটনায় উদরের স্ফীতত্ব প্রভৃতি লক্ষণসমূহ গর্ভসঞ্চার জনিত মনে না করিয়া অন্য কারণোদ্ভূত মনে হইয়া থাকে। প্রকার বিশেষে রমণকার্য্য সম্পাদিত হইলে গর্ভ সঞ্চারের কোন সম্ভাবনা নাই।

পুরুষ স্ত্রীলোকের এরূপ বিশ্বাস জন্মাইয়া উক্ত কার্য্য সাধিত করিলে, সেই স্ত্রীর উক্ত প্রকার ভ্রম হইতে পারে। ক্যাসপার সাহেব বলেন যে, জল মধ্যে রমণ-কার্য্য সম্পাদিত হইলে গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে না মনে করিয়া গর্ভ সত্ত্বেও এক স্ত্রীলোককে স্বীয় অবস্থার বিষয়ে অজ্ঞ থাকিতে দেখা গিয়াছিল।

অনেকের মনে এরূপ বিশ্বাস আছে যে, প্রথম রমণে এবং সতীচ্ছদ অচ্ছিন্ন থাকিলে কিম্বা রমণ কার্য্য অসম্পূর্ণ

হইলে গর্ভ সঞ্চার হইতে পারেনা। অনিচ্ছাবশতঃ অথবা অপবাদ ভয়ে সন্তান প্রসবের ইচ্ছা না থাকিলে গর্ভের লক্ষণ সমূহ অন্যকোন কারণোদ্ভুত বলিয়া মনে হইতে পারে। পক্ষান্তরে কোন কোন বিবাহিতা স্ত্রী সন্তান প্রাপ্তির ঔৎসুক্যে আপনাকে গর্ভবতী মনে করিয়া প্রসবের উদ্যোগ পর্যন্ত করিয়া থাকে। কোন কোন বিবাহিতা স্ত্রী অকারণে গর্ভ লক্ষণ সমূহকে অন্য কারণোদ্ভুত বিবেচনা করিয়া থাকে।

(ঘ) ইহা পূর্বেই উল্লিখিত হইয়াছে যে, বারং বার রমণের এবং সন্তান প্রসবের পরও সতীচ্ছদ অচ্ছিন্ন থাকিতে পারে। অত এব সতীচ্ছদ দেখিতে পাইলে গর্ভ হয় নাই এরূপ বলা যায়না।

প্রসব।

(চ) গর্ভ সত্ত্বে পুনর্ব্বার গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে কিনা ইহা সুজাতত্ব বিষয়ক প্রস্তাবে বিবৃত হইবে। Deliver

গর্ভাবস্থারন্যায় এই ঘটনাও অপবাদ ভয়ে বা ভ্রূণ হত্যা উদ্দেশে লুক্কায়িত অথবা কোন বিষয়ের উত্তরাধিকারীর জন্য, উপপতির অন্তঃকরণে দয়া সঞ্চার করিয়া তাহাকে বিবাহ করিতে প্রবৃত্ত করিবার মানসে, কিম্বা সন্তান প্রসব করিয়াছি বলিয়া স্বামীকে সন্তুষ্ট করিবার জন্য অপরের সন্তান লইয়া উক্তাবস্থা কল্পিত হইয়া থাকে।

এরূপ ঘটনাসম্পর্কীয় কোন মোকদ্দমা উপস্থিত হইলে ডাক্তরকে স্ত্রীলোকের প্রকৃত অবস্থা নির্দ্ধারিত করিতে হয়। কিন্তু ইহা লুক্কায়িত রাখা প্রায়ই ঘটিয়া থাকে। বিশেষতঃ ভ্রূণহত্যা বিষয়ক মোকদ্দমায় স্ত্রীলোককে পরীক্ষা করিয়া অল্পদিনের মধ্যে প্রসূত হইয়াছিল কিনা, স্থিরকরিবার আবশ্যক হয়। কখন কখন কোন মৃত স্ত্রীলোকের শব পরীক্ষার সময় তাহার পূর্ব্বে সন্তান হইয়াছিল কিনা নিরূপণ করিবার আবশ্যক হইয়া থাকে। কোন ভ্রূণহত্যার মোকদ্দমায় সন্তান, মাতার অজ্ঞাতসারে ভূমিষ্ঠ হইয়াছিল অথবা তাহার নিজের কোন দুষ্য উদ্দেশ্য বশতঃ সন্তানের জীবন বিপদগ্রস্ত হইয়াছিল কিনা, তদ্বিষয়ে মত প্রকাশ করিতে হয়। অতএব এই প্রস্তাব চারি অংশে বিভক্ত হইল।

প্রথমতঃ; জীবিতাবস্থায় অতি অল্প দিনের মধ্যে সন্তান প্রসূত হইয়া থাকিবার চিহ্ন সমূহ।

দ্বিতীয়তঃ; মৃতদেহে অল্প দিনের মধ্যে সন্তান প্রসূত হইয়া থাকিবার চিহ্ন সমূহ।

তৃতীয়তঃ; পূর্ব্বে সন্তান প্রসূত হইয়া থাকিবার চিহ্ন সমূহ।

চতুর্থতঃ; প্রসূত অবস্থার সম্বন্ধীয় আদালতীয় বৈদ্যকা বিষয়ক কতিপয় প্রশ্ন।

১মতঃ। প্রসব হইবার অতি অল্প দিন পরে স্ত্রীলোককে পরীক্ষা করিলে নিম্ন লিখিত চিহ্ন সমূহ প্রাপ্ত হওয়া যায়। মুখমণ্ডল পাংশুবর্ণ এবং চক্ষুদ্বয় নিমগ্ন এবং

ক্রমবর্দ্ধিত রক্তে পরিবেষ্টিত হয়। নাড়ী ক্ষতগামিনী, চর্ম্ম কোমল উষ্ণ উষ্ণ এবং এক প্রকার দুর্গন্ধযুক্ত হইয়া থাকে। স্তনদ্বয় তৃতীয় বা চতুর্থ দিবসে পূর্ণ, দৃঢ় এবং গ্রন্থি বিশিষ্ট বোধ হয়। চূচুকদ্বয় বড় রক্ত এবং নিকটস্থ চর্ম্ম গাঢ় বর্ণ প্রকাশক বর্ণে রঞ্জিত থাকে। স্তনদ্বয় চাপিলে অথবা টানিলে তাহা হইতে দুগ্ধবৎ এক প্রকার দ্রব্য নির্গত হয়। অণুবীক্ষণ যন্ত্রদ্বারা পরীক্ষিত হইলে সেই রস প্রসব বা ভ্রূণহত্যা সম্বন্ধে অনুসন্ধানের সময় অনেক সুবিধা হইয়া থাকে। উদর স্ফীত, উহার চর্ম্ম ভাঁজ এবং উদর নিম্নভাগে পিউবিস হইতে নাভিকুণ্ড পর্য্যন্ত ডোরা দেখা যায়। পিউবিসীয় প্রদেশে দৃঢ় রূপে হস্ত স্থাপিত হইলে অসম্পূর্ণরূপে সংকোচিত জরায়ুকে নবজাত শিশুর মস্তকের ন্যায় এবং পিউবিসের সীমার তিন চারি ইঞ্চ উপরে ও এক পার্শ্বে স্থাপিত বোধ হয়। বহির্জননেন্দ্রিয় বিস্তৃত ও উহাতে আঘাত চিহ্ন সমূহ লক্ষিত হয়। ইহা স্ফীত শিথিল এবং কখন কখন ক্ষত হইয়া যায়। প্রথম প্রসব কালে ফর্সেট্ এবং কখন কখন পেরিনিয়ম ছিন্ন হইয়া থাকে। যোনি-প্রণালীর মধ্যে হস্ত প্রবেশিত করিলে জরায়ুকে বৃহদাকার এবং পেলভিসীয় প্রদেশস্থ পিণ্ডের সহিত ঐক্য হইতে দেখা যায়। জরায়ু-মুখ এরূপ আকৃষ্ট যে উহার ভিতর দুই তিন অঙ্গুলি প্রবেশ করিতে পারে। এবং উহার ওষ্ঠদ্বয় শিথিল হইয়া পড়ে, মধ্যস্থিত ছিদ্র ছিদ্রের ন্যায় দেখায় যদি প্রসবের অতি অল্পক্ষণ পরেই

পরীক্ষা করা হয়, তাহা হইলে ওষ্ঠদ্বয় দেখিতে পাওয়া যায় না। জরায়ুমুখ এরূপ বিস্তৃত থাকে যে, জরায়ু ও যোনিপ্রণালীকে এক প্রণালী বলিয়া বোধ হয়। যোনি প্রণালী বিস্তৃত ও শিথিল এবং উহার রিউগী সমুহ অস্পষ্ট হইয়া থাকে। প্রসবের সময় জরায়ুর অনেক শিরা ও ধমনী ছিন্ন হওয়াতে অধিক পরিমাণে বিশুদ্ধ রক্ত নির্গত হয়। প্রসবের পর দুই তিন কখন বা ততোধিক দিবস পর্য্যন্ত এক প্রকার শোণিতযুক্ত স্রাব জননেন্দ্রিয় হইতে নির্গত হয়, তাহাকে লোকিয়া কহে। প্রথম নিঃসৃত সমুদায় রক্ত নির্গত হইয়া গেলে ল্যুকিজ্ম ফাইব্রিণ বিকাস করে, কিন্তু উহাতে অধিক পরিমাণে প্রাপ্ত হওয়া যায়। দুই তিন দিবস পরে উহা বর্ণ-হীন অথবা এক প্রকার মলিন হরিদ্বর্ণ হয়। উহাতে এক প্রকার মৎস্য তৈলবৎ আম্লিক গন্ধ আছে। উহার গন্ধ কোন প্রকারে আচ্ছাদিত বা বিনষ্ট করা যায় না। প্রসবের সপ্তম অষ্টম দিবস পরে লোকিয়ার পরিবর্ত্তে দুগ্ধবৎ মিউকস্ নির্গত হয়। উহা প্রায় চারি পাঁচ সপ্তাহ পর্য্যন্ত থাকে। এসমুদায় লক্ষণ একত্রে পাওয়া গেলে প্রসব যে হইয়াছে তাহা নির্দ্ধারিত হইয়া থাকে। কোন পিণ্ডনির্গমন হেতু জরায়ু ও যোনি প্রণালী বৃদ্ধি প্রাপ্ত এবং জননেন্দ্রিয়ের বহির্দ্দেশ বিস্তৃত হইতে পারে। উক্ত কারণ হেতু জরায়ু হইতে ক্লেদনির্গত হইতে পারে। এবং উহার সহিত সম্বন্ধ থাকাতে স্তন দ্বয়ের দুগ্ধউৎপন্ন হইতে পারে। উদরের ও বিস্তৃত হওনের চিহ্ন সমুহ

লক্ষিত হইতে পারে। কিন্তু প্রসবের অতি অল্প দিন পরেই পরীক্ষা করা উচিত। কারণ দশ দিন না অতীত হইতেই ঐ সকল লক্ষণ সমূহ বিলুপ্ত হইয়া যাইবার সম্ভব।

স্ত্রীলোক বলিষ্ঠ এবং সন্তান ক্ষুদ্র হইলে দশম দিবস না অতীত হইলে আর কোন সন্দেহ নিশ্চিত মত প্রকাশ করিতে পারা যায়না। গর্ভাবস্থার প্রারম্ভে গর্ভপাত হইলে চিহ্নসমূহ স্পষ্ট লক্ষিত হয়না।

দ্বিতীয় মাসে গর্ভপাত হইলে কোন চিহ্নই দেখিতে পাওয়া যায়না।

১ প্রশ্ন। মৃতদেহে অল্প দিনের মধ্যে প্রসব হইয়া থাকিবার লক্ষণ সমূহ।

Signs of recent delivery in the dead

জরায়ুস্থিতের বহির্গমন [illegible] প্রসব হইলে যেসমস্ত চিহ্ন লক্ষিত হয়, মৃতদেহে সে সমুদায়ই দেখিতে পাওয়া যায়। উহার ভিন্ন করিয়া জরায়ু বাহির করিলে প্রসব হইবার ও মৃত্যুর মধ্যবর্ত্তী সময়ের ন্যূনাধিক্য বশতঃ উক্ত চিহ্ন সমূহের অনেক ব্যতিক্রম হইয়া থাকে। প্রসবের অব্যবহিত পরে মৃত্যু হইয়া থাকিলে জরায়ু মুখ অতিশয় বিস্তৃত এবং জরায়ুর দেহ চেপ্টা ও শিথিল হইতে দেখা যায়। ইহার দৈর্ঘ্য প্রায় ৯ হইতে ১২ ইঞ্চ। অভ্যন্তরে রক্তের চাপ এবং গাত্রের আভ্যন্তরিক অংশে ডিসিডিউয়ার অবশিষ্ট কোমল এবং মাংসবৎ খণ্ড দেখিতে পাওয়া যায়। যে স্থলে ফুল (placenta) সংলগ্ন ছিল, সেই স্থান গাঢ় রক্তবর্ণ বিশিষ্ট এবং অর্দ্ধ চন্দ্রাকারছিদ্রযুক্ত দেখা যায়। প্রসবের পর যত দিন

অতীত হইতে থাকে, ততই জরায়ু সংকোচিত হইয়া আইসে। নিয়মিত সাময়িক প্রসবের দুই তিন দিবস পরে, জরায়ুর দৈর্ঘ্য ৭ ইঞ্চ এবং প্রস্থ ৪ ইঞ্চ থাকে। ইহার গাত্রের বহির্ভাগ শিরাবিশিষ্ট ও স্থানে স্থানে বেগুনে বর্ণে রঞ্জিত, কর্ত্তন করিলে পেশীবৎ বোধ হয়। এবং স্থূলতা প্রায় এক ইঞ্চ হইতে দেড় ইঞ্চ পর্য্যন্ত দেখা যায়।

গাত্রের আভ্যন্তরিকাংশ প্রায় একরূপ অবস্থায় থাকে। এক সপ্তাহ অতীত হইলে জরায়ুর দৈর্ঘ্য প্রায় ৫।৬ ইঞ্চ এবং স্থূলতা প্রায় এক ইঞ্চ হয়। উহার শিরা সমূহ বিলুপ্ত হয় এবং উহা কঠিনতর হয়। গাত্রের আভ্যন্তরিকাংশ একাংশে আরক্ত ও ডিসিডিউয়া যুক্ত থাকে। একপক্ষ অতীত হইলে জরায়ুর দৈর্ঘ্য ৫ ইঞ্চের অধিক থাকে না এবং এক মাসের পর উহা পূর্ব্বাকৃতি প্রাপ্ত হয়। কিন্তু জরায়ুমুখ পূর্ব্বের ন্যায় সম্পূর্ণ অবরুদ্ধ হয় না। ফেলোপিয়ান নল এবং ডিম্বাধার কর্ত্তন করিলে সেখানে রক্তাধিক্য দেখা যায়। এবং ডিম্বাশয় কর্ত্তন করিয়া সন্দর্শন করিলে এক বা অধিক কার্পাসলিউটিয়ম দেখিতে পাওয়া যায়।

Signs of previous delivery

৩ য়তঃ। পূর্ব্বে সন্তান প্রসূত হইয়া থাকিলে স্ত্রী-লোকের শরীরে নিম্ন লিখিত চিহ্ন সমুদায় প্রাপ্ত হওয়া যায়। উদরে, স্তনদ্বয়ে এবং উরুদ্বয়ে শুভ্রবর্ণ রেখা চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায়। ইহা না থাকিতে পারে এবং গর্ভাবস্থা ব্যতীত অন্য কোন কারণেও উৎপন্ন হইতে পারে।

যেহেতু উহা ক্রমশঃ বিস্তৃত হইয়া একেবারে শিথিল হইয়া যাওয়া ব্যতীত আর কিছুই নয় সুতরাং অন্য কারণেও এরূপ হইতে পারে। উদরের চিহ্ন অন্য কারণ বশতঃ বিস্তৃত হইয়াছিল বলিয়া স্তনের এরূপ ঘটিতে পারে না। উভয় স্থলে উক্ত চিহ্ন দেখা গেলে উহা গর্ভবস্থা অথবা জরায়ুতে কোন পরিবর্তিত হইয়াছে বলা যাইতে পারে। বহুদর্শী ব্যক্তি জরায়ু মুখ পরীক্ষা করিলে উহার [illegible] অবস্থা নিরূপণ করিতে পারেন। জরায়ুতে [illegible] চিহ্ন পাওয়া গেলে উপর্যুক্ত লক্ষণ হইতে যে সিদ্ধান্ত করা যায়, তাহা দৃঢ়ীকৃত হইয়া থাকে। পক্ষান্তরে, যদি প্রসবের অল্প [illegible] হইলে অথবা [illegible] হইলে সন্তান হইয়া থাকা অসম্ভব। সতীচ্ছদ অক্ষুণ্ণ থাকিলে সন্তান না হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা।

(৪র্থ) অজ্ঞান অবস্থায় সন্তান প্রসূত হইতে পারে কিনা? অনেকে বলেন যে স্ত্রীলোক মদ্য অথবা অন্য কোন মাদক দ্রব্য সেবন হেতু অথবা কোমা, ডিলিরিয়ম, পিয়রপার্ল কনভলশন, এপিলেপ্সী, গাঢ় নিদ্রা ও ক্ষণিক চেতনাভাব অবস্থাতে, ও সসপেণ্ডেড এনিমেসন বশতঃ জ্ঞান রহিত হইলেও সন্তান প্রসব করিতে পারে। প্রথম সন্তান মাতার অজ্ঞাতসারে প্রসূত হওয়া বড় সম্ভব নহে। কিন্তু যাহারা অনেক সন্তান অক্লেশে প্রসব করিয়াছে তাহাদের পক্ষে অজ্ঞাতসারে প্রসব হওয়া বড় অসম্ভব নহে।

Delive
the un
scious
of them

(খ) স্ত্রীলোক কোন সাহায্য ব্যতিরেকে প্রসব করিলে, সন্তানকে মৃত্যু হইতে রক্ষা করিতে পারে কিনা? এই প্রশ্নের মীমাংসা শিশু হত্যা বিষয়ক প্রস্তাবে বিবৃত হইবে।

ভ্রূণের পরিবর্দ্ধন।

rowth & velopment the foetus

জরায়ুস্থ শিশু অর্থাৎ ভ্রূণের কোন মাসে কত দিনে কিরূপ পরিবর্দ্ধন হয়, তাহা জ্ঞাত না হইলে ভ্রূণ হত্যা, শিশু হত্যা, সুতরাং এই প্রস্তাবদ্বয় কখনই উত্তমরূপে হৃদয়ঙ্গম হইতে পারে না, অতএব তদ্বিষয় অগ্রে অতি সংক্ষেপে বর্ণিত হইতেছে।

ইতি পূর্ব্বে জানা ছিল যে, বিংশতি অথবা দ্বাবিংশতি দিবসের পূর্ব্বে জরায়ু মধ্যে ভ্রূণনির্দ্দিষ্ট ডিম্ব (ovum) দৃষ্ট হইত না। কিন্তু ভেলপিউ, ব্রাউন ও হোম সাহেব গর্ভসঞ্চারের ৭।৮ম দিবস পরে জরায়ু মধ্যে ভ্রূণ দেখিতে পাইয়াছিলেন।

bryo, 3 to 4 weeks

তৃতীয় হইতে চতুর্থ সপ্তাহে ভ্রূণের দৈর্ঘ্য ১/২ ইঞ্চ; ওজন প্রায় ২০ গ্রেণ; অতি বড় পিপীলিকাবৎ অথবা একটী যবের ন্যায় আকার সর্পের ন্যায়, মস্তকের দিগ স্থূল, চরণের দিগ সূক্ষ্ম, এবং উহা নাভি রজ্জু সংলগ্ন থাকে না; ভাবী মুখ স্থলে একটী বিভক্ত চিহ্নমাত্র লক্ষিত হয়, ভাবী চক্ষুর্দ্বয় স্থলে দুইটী কৃষ্ণবর্ণ চিহ্ন থাকে; হস্ত পদ চুচুকবৎ, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উচ্চাংশ মাত্র বোধ হয়; সমুদায় শরীরে কোরয়েনের লোমশ দ্রব্যে আবৃত থাকে।

Six weeks

ছয় সপ্তাহ বয়ঃক্রমে ভ্রূণের দৈর্ঘ্য ½ অর্দ্ধ ইঞ্চ হইতে এক ইঞ্চের কিছু কম হয়। ওজন করিলে ৪০—৭৫ গ্রেণ হয়। বক্ষঃস্থল হইতে মস্তক এবং করোটী (cranium) হইতে মুখ স্বতন্ত্র হইয়া পড়ে। নাসিকা, চক্ষু, মুখ ও কর্ণের ছিদ্র সমূহ দেখা যায়। শরীরের মধ্যের স্থান হইতে অঙ্গুলি বিশিষ্ট হস্তদ্বয় ও গুহ্য দ্বারের নিকট পদদ্বয় বাহির হয়, নাভিরজ্জু সংযুক্ত নাভিস্থল লক্ষিত হয়। নাভি বা নাভিরজ্জু, ফুল বা প্লাসেন্টা এই কালে উৎপন্ন হইতে থাকে। কোরয়েন এবং এম্নিয়ন এখন ও পৃথক থাকে।

Two months

দুই মাসে ; দৈর্ঘ্য ১½ ইঞ্চ হইতে প্রায় চারি ইঞ্চ হয় ওজন করিলে ২। ৫ ড্রাম হইয়া থাকে। ওষ্ঠদ্বয়, নাসিকা এবং অক্ষিপুটের অঙ্কুর উদয় হয়। জননেন্দ্রিয় দেখিতে পাওয়া যায়, শরীর হইতে হস্ত পদ স্বতন্ত্র হইয়া থাকে। গুহ্য দ্বার স্থলে একটী কৃষ্ণবর্ণ চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায়। ফুসফুস এবং প্লীহার অঙ্কুর দেখা দেয় ; এবং প্লীহা নাভিকুণ্ডের পশ্চাৎভাগে হৃৎপিণ্ড থাকে। পাকাশয় উদরের মধ্যে প্রবিষ্ট হয়। ইউরেকস দৃষ্ট হয়, ফুল সংলগ্ন হইবার স্থলে কোরয়েন এবং এমনিয়ন সংলিপ্ত হয় ফুল স্বীয় আকার প্রাপ্ত হইতে থাকে : নাভিস্থ শিরাসমূহ বক্র বা জড়িত হইতে থাকে। ললাটাস্থি ও পঞ্জরাস্থির চিহ্ন লক্ষিত হয়।

Three months

তিন মাসে দৈর্ঘ্য ২—৬ ইঞ্চ হইয়া থাকে। ওজনে ১ হইতে ৩ আউন্স। মস্তক বৃহৎ অক্ষিপুট, ও ওষ্ঠদ্বয়

একত্রিত থাকে। চক্ষের পাতার সংযোজক চর্ম্ম দৃষ্ট হয়। অঙ্গুলি সমূহ পৃথক হয়, পদদ্বয় পূর্ব্বাপেক্ষা বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় এবং জননেন্দ্রিয় স্পষ্টদৃষ্ট এবং আয়তন বর্দ্ধক হেতু দ্বারা লিঙ্গ নির্ণয় হইতে পারে। থাইমস গ্লাণ্ড এবং সুপ্রারিণাল ক্যাপ সিউল দেখা যায়, হৃৎপিণ্ডের বৃহৎ কোটর দ্বয় স্পষ্ট লক্ষিত হয়। জরায়ুর ভেসি ভিউয়া এবং রিফ্লেক্সা এই দুই ঝিল্লি একত্রিত হইয়া আইসে; নাভিতে শিরা এবং শিরাসমবৎ দ্রব্য মাত্র দেখা যায়, ফুল সম্পূর্ণ রূপে স্বতন্ত্রিত হয়॥ এবং অম্বিলাইকাল ভেসিকেল আলাণ্টয় এবং অম্ফেলো-মেসেন্টিরিক নালী সকল বিলুপ্ত হইয়া যায়।

ntus of
our months

চারি মাসে দৈর্ঘ্য ৪½ হইতে ৮½ ইঞ্চ; ওজনে ৩ হইতে ৮ আউন্স। চর্ম্ম ঈষৎ লালের আভা যুক্ত এবং অপেক্ষাকৃত কিছু কঠিন, মুখ বড় এবং ব্যাক্ত। চক্ষের পাতার সংযোজক চর্ম্ম স্পষ্ট নখর বাহির হইতে থাকে। পিত্তাশয় ঈষৎ লক্ষিত হইতে থাকে। ডিওডিনামে মিকোনিয়ম এবং সিকমের ভাল্ভ দেখা যায়। নাভি কুণ্ড পিউবিসের নিকট অবস্থিতিকরে। কোরিয়ন এবং এম-নিয়ম সম্মিলিত হইয়া যায়। জরায়ুর যে স্থলে ফুলসংলগ্ন থাকে তথায় ঝিল্লি সমূহ এবং সেক্রমের নিম্ন ভাগে অস্থি চিহ্ন লক্ষিত হয়; কর্ণের ক্ষুদ্রাস্থি সমূহ অস্থিময় হয়।

[illegible]ths

পঞ্চমমাসে; দৈর্ঘ্য ৬ হইতে ১০ ½ ইঞ্চি পর্য্যন্ত; ওজনে প্রায় ৫ আউন্স হইতে ১ পৌণ্ড ১ আউন্স হইয়া থাকে। শরীরের অপেক্ষা মস্তক এক্ষণে অনেক বড় দৃষ্টহয়। নখর

স্পষ্ট লক্ষিত হয়। মস্তকোপরি কেশসমূহ উত্থিত হইতে আরম্ভ হয়, এক্ষণে চর্ম্মে বসাবৎ দ্রব্য থাকেনা। হৃৎপিণ্ড ও মূত্রযন্ত্র বৃহদাকার হয়। পিত্তাশয় স্পষ্ট লক্ষিত হয়, বৃহদন্ত্রে হরিদ্রার আভাযুক্ত হরিৎবর্ণ প্রথম মল থাকে।

অস্থি চিহ্ন সমূহ লক্ষিত হয়, স্থায়ী দন্তের অঙ্কুর দেখা যায়।

ছয় মাসে; ৮ হইতে ১৩ ½ ইঞ্চি, ওজন ১ পৌণ্ড Six mont
২ আউন্স, চর্ম্ম ফাইবার বিশিষ্ট এবং লোম ও বসাবৎ দ্রব্যে আচ্ছাদিত হয়। এবং উহার বর্ণ সিন্দূরবৎ, অক্ষিপুটদ্বয় এক্ষণেও একত্রিত থাকে, চক্ষের পাতার সংযোজক চর্ম্ম এখনও থাকে। মাতৃ নাড়ীদিগের কিছু উচ্চে সংলগ্ন থাকে। বৃহৎ অন্ত্রে প্রথম মল থাকে। যকৃত গাঢ় রক্তাভ; পিত্তাশয়ে এক প্রকার আস্বাদহীন জলীয় দ্রব্য থাকে, অণ্ডদ্বয় মূত্র যন্ত্রের নিকটে থাকে, বক্ষোস্থির খণ্ড চতুষ্টয়ে অস্থিচিহ্ন লক্ষিত হয়। শরীরের মধ্যস্থল বক্ষোস্থির নিম্ন দেশে স্থাপিত হয়।

সাত মাসে, দৈর্ঘ ১২ হইতে ১৬ ইঞ্চি, ওজন Seven months
২ হইতে ৪ ½ পৌণ্ড, চর্ম্ম ঈষৎলাল, স্থূল ফাইবার বিশিষ্ট এবং বসাবৎ দ্রব্যে আচ্ছাদিত থাকে। কেশ দৈর্ঘে ¼ ইঞ্চি, নখর অঙ্গুলির সীমা পর্য্যন্ত আইসেনা। অক্ষিপুট স্বতন্ত্র হইয়া পড়ে এবং চক্ষের পাতার সংযোজক চর্ম্ম বিলুপ্ত হইতে থাকে। সিকম ও ইলিয়মে প্রথম মলে পরিপূর্ণ থাকে। যকৃতের উত্তমাংশ আকিঞ্চাকার। পিত্তাশয়ে পিত্ত সঞ্চিত থাকে।

[illegible] দৃঢ়তর হয়। মূত্রযন্ত্র হইতে অণ্ড স্বতন্ত্রিত হয়। [illegible] লক্ষিত হয়, বক্ষোস্থির কিঞ্চিৎ নিম্ন ভাগে শরীরের মধ্যস্থল স্থাপিত হয়।

Eight months

আট মাসে; দৈর্ঘ ১৪ হইতে ১৮ ইঞ্চি ওজন ৩½ হইতে ৫ ½ পৌণ্ড, চর্ম্ম গোলাপ পুষ্পের বর্ণের ন্যায়, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র লোম বিশিষ্ট এবং বসাবৎ দ্রব্যে আবৃত থাকে। নখর অঙ্গুলির সীমা পর্য্যন্ত আইসে; চক্ষের পাতার সংযোজক চর্ম্ম একেবারে বিলুপ্ত হইয়া যায়। অণ্ডদ্বয় আন্তরিক ছিদ্রে আইসে। সেক্রমের শেষ খণ্ডে অস্থিচিহ্ন স্থাপিত হয়। শরীরের মধ্যস্থল বক্ষোস্থি অপেক্ষা নাভি কুণ্ডের নিকট বর্ত্তী হইতে থাকে।

Nine months

নয় মাসে; দৈর্ঘ ১৬ হইতে ২০ ইঞ্চি, ওজন ৪ ½ হইতে ৭ পৌণ্ড। মস্তক প্রায় একইঞ্চি লম্বাচুলে আবৃত থাকে, চর্ম্মে বসাবৎ দ্রব্যে আচ্ছাদিত থাকে। স্কন্ধদেশ ব্যতীত শরীরের অন্যকোন অংশে লোম থাকেনা। অণ্ডদ্বয় ইঙ্গুইনেল ক্যানাল হইতে বহির্গত হইয়া অণ্ডকোষে স্থাপিত হয়। প্রথম বিষ্ঠা গুহ্য দ্বারের নিকটে থাকে; ঊরুর অস্থির নিম্ন সীমায় অস্থি চিহ্ন লক্ষিত হয়; হাইয়এড্ অস্থিবৎ হয়নাই। মস্তকের পশ্চাৎ ভাগের অস্থি চারি অংশে স্বতন্ত্রিত থাকে। কর্ণের বহির্দ্দেশস্থ ছিদ্র উপাস্থি (cartilage) ময় থাকে।

[illegible]

পূর্ণাবস্থায় জ্রণের দৈর্ঘ্য ঊর্দ্ধ সংখ্যায় ২৬ ইঞ্চ পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। ন্যূন সংখ্যায় ১৭ ইঞ্চ হয়। সচরাচর ([illegible]) তাহার দৈর্ঘ্য ১৯ ইঞ্চ পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। এবং

সংখ্যা ১৬ পৌণ্ড, হ্রাস সংখ্যায় ২ পৌণ্ড ৬ আউন্স হয়। সচরাচর ভ্রূণের ভার গড়ে ৬ পৌ ১১ আউন্স হইয়া থাকে।

ভ্রূণহত্যা।

Abortio

অসৎ অভিপ্রায়ে গর্ভ পাত করিলেই ভ্রূণহত্যা বলা যায়।

যদি কোন ব্যক্তি কোন স্ত্রীলোককে (গর্ভবতী হউক অথবা না হউক) গর্ভপাত উদ্দেশে কোন প্রকার বিষাক্ত দ্রব্য অথবা কোন হানিজনক পদার্থ কিংবা অস্ত্রাদি এরূপ কোন পদার্থ গর্ভপাত উদ্দেশে স্বয়ং প্রয়োগ করে; অথবা সে উক্ত স্ত্রীকে গর্ভপাত উদ্দেশে তাহা ব্যবহার করিতে প্রবৃত্ত করায়, তাহা হইলে তাহাকে ভ্রূণহত্যা দোষে দোষী হইতে হয়। গর্ভবতী স্ত্রী উক্ত উদ্দেশে উক্ত উপায় সমূহ স্বয়ং অবলম্বন করিলে তাহাকেও ভ্রূণহত্যা দোষে দোষী হইতে হয়। আইনে ভ্রূণহত্যা দোষ সম্বন্ধে বিচলনের quickening বিষয়ে কিছুই উল্লেখ নাই।

ভ্রূণহত্যা সম্বন্ধীয় মোকদ্দমায় ডাক্তারের প্রথমতঃ জরায়ু প্রক্ষিপ্ত দ্রব্য পরীক্ষা করিয়া গর্ভপাত হইয়াছে কিনা নিরূপণ করিতে হয়। যদি জরায়ু প্রক্ষিপ্ত দ্রব্য গর্ভ সংক্রান্ত নিরূপিত হয়, তবে গর্ভপাত স্বাভাবিক কারণ বশতঃ দৈব বশতঃ, অথবা অসৎ অভিপ্রায়ে

হইয়াছে তাহা নিরূপণ করা একান্ত উচিত। পরিশেষে, প্রসূতিকে পরীক্ষা করিয়া দেখা উচিত যে, সে অল্প দিবস মধ্যে প্রসব করিয়াছে কিনা। তৎবিষয় বিশেষরূপে পরীক্ষা করিয়া গর্ভপাত নিরূপণ করিতে হয়। অতএব এই প্রস্তাব পরীক্ষা কার্য্যের সুবিধার্থে তিন অংশে বিভক্ত করা গেল।

১। জরায়ু প্রক্ষিপ্ত দ্রব্যের পরীক্ষা।

২। গর্ভপাতের কারণ নিরূপণ।

৩। স্ত্রীলোকের পরীক্ষা।

Examination of the discharges from the womb

১। গর্ভ সঞ্চারের অতি অল্প দিবস পরেই গর্ভপাত হইলে জরায়ু প্রক্ষিপ্ত দ্রব্য পরীক্ষা করিয়া ভ্রূণ নিরূপণ করা অতিশয় কঠিন। কিন্তু ভ্রূণ কতক অংশে বর্দ্ধিত হইলে উহারে অনায়াসে নিরূপণ করিতে পারা যায়। মোল্‌স্‌ এবং কৃত্রিম মেম্‌ব্রেণ চিনিবার উপায় ইতি পূর্ব্বে বর্ণিত হইয়াছে। অতএব পুনরুল্লেখ করা বাহুল্য মাত্র। জরায়ু প্রক্ষিপ্ত দ্রব্য পরীক্ষা কালে স্মরণ রাখা উচিত যে কখন কখন হাইড্যাটীক ও রমণ জাত বলিয়া বোধ হইয়া থাকে; কিন্তু এরূপ ঘটনা অতি বিরল। পরীক্ষা দ্বারা জরায়ু প্রক্ষিপ্ত দ্রব্য ভ্রূণ রূপে নিরূপিত হইলে পূর্ব্বোল্লিখিত লক্ষণ দ্বারায় উহার বয়ঃক্রম নিরূপণ করা যাইতে পারা যায়।

Natural causes of abortion

২। ঔষধ অথবা বল প্রয়োগ বশতঃ অর্থাৎ অসৎ অভিপ্রায়ে গর্ভপাত হইলে তাহার কারণ নিরূপণ করিবার পূর্ব্বে গর্ভপাতের কতকগুলি স্বাভাবিক কারণ অবগত

হওয়া একান্ত উচিত। এবিষয় যাঁহারা বিশেষরূপে অবগত হইতে ইচ্ছা করেন, তাঁহারা ধাত্রী-বিদ্যা নামক স্বতন্ত্র পুস্তক অধ্যয়ন করিলেই জানিতে পারিবেন। এস্থলে অতিসংক্ষেপে স্বাভাবিক গর্ভপাতের কয়েকটী কারণ বর্ণিত হইতেছে যথা।—

সচরাচর গর্ভের প্রথমাবস্থাতেই স্বাভাবিক কারণ বশতঃ গর্ভপাত হইয়া থাকে। এই রূপে সমুদায় গর্ভ সঞ্চারেরর প্রায় এক তৃতীয়াংশ নষ্ট হয়। গর্ভ পাতের কারণ দুই প্রকার।

(ক) পূর্ববর্ত্তী কারণ।

(খ) ২। উদ্দীপক কারণ।

(ক) এই কারণে গর্ভবতী এবং ভিম্ব উভয়েই [Predisp causes] প্রপীড়িত হইলে গর্ভপাত হইয়া থাকে, গর্ভবতীর নানা প্রকার পীড়া হইলেও গর্ভপাত হইয়া থাকে। যাহারা রক্তাধিক্য, লিম্ফীয় অবস্থা নিবন্ধনে পীড়িত ও যাহারা অতিশয় সামান্য কারণেই অত্যন্ত ক্রোধান্বিত ও সামান্য ভয়েই অত্যন্ত ভীত, অর্থাৎ স্নায়ু প্রধান ধাতু বিশিষ্টা হয়, তাহাদিগের গর্ভ পাতের অনেক সম্ভাবনা থাকে। অতিশয় দুর্ব্বলতা; ক্ষয় কিম্বা অতিশয় পীড়িতাবস্থা অনিয়মিত রূপে রক্ত স্রাব হইলে গর্ভপাতের সম্ভাবনা থাকে। এতৎ ব্যতীত প্রসূতির নানা প্রকার আক্ষেপ জনক পীড়া উপদংশ, স্কার্ভি, ইউট্রাইণ্ ড্রপসী প্রভৃতি; হাঁফানি এবং অন্যান্য সম্বন্ধ বাতব পীড়া ও গর্ভপাতের পূর্ববর্ত্তী কারণ রূপে নির্দ্দিষ্ট হইয়া থাকে। পোল-ডিমের

নির্ম্মাণের বিকৃতাবস্থা অথবা অল্পবয়সে বিবাহিতাদের পেলভিক কোটরের ক্ষুদ্রাকারতা বশতঃ কিম্বা গর্ভবতী স্বভাবতঃ স্বীয় পরিধেয় বস্ত্র অত্যন্ত আঁটিয়া পরিধান করিলে, পীড়ায় জরায়ু উত্তম রূপে বর্দ্ধিত না হইলে, জরায়ুর গল দেশ সাতিশয় কোমল বা কঠিন হইলে গর্ভপাত হইতে পারে। প্রথম গর্ভসঞ্চার হইলে জরায়ু গ্রীবা কাঠিন্য বশতঃ এরূপ গর্ভপাত অনেকানেক স্থানে হইতে দেখা গিয়াছে। কখন কখন গর্ভপাত দেশ-ব্যাপক রূপে ঘটিয়া থাকে। একবার কোন কারণ বশতঃ গর্ভস্রাব হইলে তাহার পরবর্ত্তী গর্ভ ঠিক ঐ সময়ে ঐ কারণ বশতঃ পাত হইয়া থাকে। অনেকানেক স্থলে এরূপ ঘটনার উদাহরণ পাওয়া গিয়াছে।

গর্ভবতীর অভ্যাস বশতঃও গর্ভস্রাব হইতে পারে অতএব প্রসূতির মানসিক অবস্থা, পূর্ব্ব পীড়া এবং ধাতু প্রকৃতি এই তিন কারণের উপরই গর্ভস্রাব নির্ভর করিয়া থাকে।

যেরূপ গর্ভবতীর অনেকানেক পীড়া প্রযুক্ত গর্ভপাত হইয়া থাকে, সেই রূপ ভ্রূণের ও নানা প্রকার পীড়া বশতঃ গর্ভস্রাব হইয়া থাকে। ভ্রূণের পীড়া প্রযুক্ত গর্ভস্রাবের সংখ্যা নিতান্ত ন্যূন হইবেক না। প্লাসেন্টাও ভ্রূণ প্রত্যেকেরই পীড়িতাবস্থা লক্ষিত হইয়া থাকে। উক্ত পীড়িতাবস্থা হইতে গর্ভপাতের ঘটনা হয়। অতএব ডাক্তারের পরীক্ষাকালে ভ্রূণেরও তাহার আনুসঙ্গিক দ্রব্যের পরীক্ষা করিয়া গর্ভপাত স্বাভাবিক কারণ বশতঃ

সংঘটিত হইবার বিশেষ সম্ভাবনা স্থির করিতে পারা যায়। অতএব এ বিষয় বিশেষ রূপে পরীক্ষিত হওয়া উচিত।

উদ্দীপক কারণ।

Exciting causes.

মল মূত্র ত্যাগ করিবার অথবা কাশিবার সময়ে উদরের পেশী সমুদায় হঠাৎ অতিশয় সংকোচিত হইলে, নৃত্য বা লম্ফ প্রদান কিম্বা দূরস্থান হইতে পতন, কিম্বা অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদি সঞ্চালিত হইলে, জরায়ু ও অন্ত্র হইতে অধিক পরিমাণে ক্লেদ নির্গত হইলে, জননেন্দ্রিয়ের প্রক্রিয়ার আতিশয্য হইলে, অথবা কোন আঘাত প্রাপ্ত হইলে গর্ভপাত হইতে পারে। কিন্তু ভ্রূণ সুস্থ থাকিলে এবং গর্ভবতী সুস্থ থাকিলে বহুবিধ উদ্দীপক কারণ সত্ত্বেও গর্ভপাত হয় না। কিন্তু ভ্রূণের ও গর্ভবতীর স্বাভাবিক অবস্থার ব্যতিক্রম হইলে উদ্দীপক হেতুর অভাবেও গর্ভপাত হয়।

অসদাভিপ্রায়ে গর্ভপাত করিবার উপায়

Criminal means adopted to commit abortion

ইহা দুইভাগে বিভক্ত, যথা।—

১ম, ব্যাপক (general)

২য়, স্থানীয় (local)

ব্যাপক উপায় সমূহ প্রথমে গর্ভবতীর স্বাভাবিক

অবস্থার ব্যতিক্রম উৎপন্ন করিয়া অবশেষে প্রকারান্তরে ভ্রূণকে নষ্ট করে।

স্থানীয় উপায় সমূহ একবারেই উদরে অথবা জরায়ুতে প্রযুক্ত হইয়া ভ্রূণের প্রাণ নষ্ট করে।

ব্যাপক উপায় সমূহ।

General means.

এই উপায় সমূহ নানা প্রকার। এস্থলে তাহাদের যথাযথ বিবরণ বিবৃত করা যাইতেছে।

Bleeding

(ক) রক্ত মোক্ষণ।—সাধারণ লোকের মনে এরূপ সংস্কার আছে যে রক্ত মোক্ষণ, বিশেষতঃ পদ হইতে রক্ত মোক্ষণ করিলে গর্ভপাত হয়। সুপ্রসিদ্ধ পুরাকালীন পণ্ডিত হিপক্রেটিসেরও এই রূপ সংস্কার ছিল। কিন্তু ইদানীন্তন পণ্ডিতেরা উহা ভ্রান্তি মূলক বলিয়া নির্দ্ধারিত করিয়াছেন। এমন কি কখন কখন রক্ত মোক্ষণ হইয়া গর্ভপাত নিবারিত হইয়া থাকে। গুহ্য দেশ ও বস্তি জননেন্দ্রিয় হইতে জলৌকা সংযোজন দ্বারা রক্ত মোক্ষণ করিলে গর্ভপাত হয় বলিয়া যে সংস্কার আছে তাহাও নিতান্ত অমূলক।

Emetics

(খ) বমন কারক দ্রব্য।—ইহা সকলেরই বিদিত আছে যে গর্ভাবস্থার প্রথমাবস্থায় এবং কখন কখন উহার সকল অবস্থাতেই অতিশয় বমন সত্ত্বেও গর্ভপাত হয় না। কোন কোন উত্তেজক বিষ ভক্ষণ হেতু অতিশয় বমন হইয়াও গর্ভপাত না হওয়াতে বমণ কারক দ্রব্যের গর্ভপাত করিবার কোন ক্ষমতা নাই

বলিয়া বোধ হয়। কিন্তু যাহারা গর্ভপাতে উন্মুখ থাকে, তাহাদের বমন কারক দ্রব্য সেবন করিলে গর্ভপাত হইতে পারে।

(গ) গর্ভপাতে উন্মুখ থাকিলে বিরেচক দ্রব্য সেবন করিলে গর্ভপাত হইতে পারে। Purgatives.

(ঘ) মূত্রকারক দ্রব্য। মূত্রকারক দ্রব্য যে গর্ভপাত করে বলিয়া সংস্কার আছে তাহা ভ্রান্তিমূলক, কিন্তু শোরা বা যবক্ষার ইত্যাদি কতকগুলি দ্রব্য আছে, যাহারা অল্পমাত্রায় সেবিত হইলে মূত্রকারকের উদ্দেশ্য সাধন করে। কিন্তু তৎসমুদায় দ্রব্য অধিকমাত্রায় সেবিত হইলে উত্তেজক লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন করিয়া গর্ভপাত করিয়া থাকে। Diuretics.

অতিশয় বমন কারক ও বিরেচক (কান্থারিডিস্ প্রভৃতি) সেবিত হইলে জরায়ুর নিকটবর্ত্তী মূত্রাশয় এবং অন্ত্রের শেষাংশে উহার ক্রিয়া প্রকাশ পাইয়া অতিশয় উত্তেজনা এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে এত ও দৌর্ব্বল্য উৎপাদন করে কিন্তু এসকল কখন কখন পূর্ণ মাত্রায় সেবিত হইলেও গর্ভপাত হয় না। অতএব পূর্ব্ববর্ত্তী কারণাভাবে মূত্রকারক দ্রব্য গর্ভপাতের ক্ষমতা অতিঅল্প।

(চ) রজোনিঃসারক দ্রব্য। বিশেষ গুণ বিশিষ্ট ও গুণ রহিত এমন অনেক দ্রব্য রজোনিঃসারক বলিয়া প্রসিদ্ধ আছে কিন্তু তাহাদের মধ্যে অনেকেরই শরীরের অন্যান্য অংশের ন্যায় জরায়ুর প্রক্রিয়ার কোন ব্যতিক্রম করিবার ক্ষমতা নাই। Emmenagogues.

পারদ, সাভিন্ য়েকরট প্রভৃতি এই শ্রেণীমধ্যে পরিগণিত হইয়া থাকে আর এরগটও গর্ভ নাশক বলিয়া বিশেষ বিদিত আছে। কিন্তু কেহ কেহ বলেন যে, উহা পূর্ণমাত্রায়ও সেবিত হইলে গর্ভপাত হয় না।

এসকলের গর্ভনাশক ক্ষমতা থাকিতে পারে অতএব ইহা সিদ্ধান্ত করা যাইতে পারা যায় যে (১ম, প্রকারান্তর কারণাভাবে কোনবিশেষ ঔষধের অন্যাগুণ বশতঃ গর্ভপাত হইতে পারেনা। একথা দৃষ্টান্ত অনেক স্থানে দেখা গিয়াছে। (২য় সেস্থলে দ্রব্যবিশেষ এরূপ মাত্রায় ব্যবহৃত হয় যে গর্ভপাত হয় না।

স্থানীয় উপায় দুই প্রকার।

Local means. (১ম) কোন প্রকার বল প্রয়োগ করিলে, বা (২য়) জরায়ু মধ্যে অস্ত্র বিশেষ প্রবিষ্ট করিলে গর্ভ পাত হইয়া থাকে।

১। বল প্রযুক্ত হইলে, গর্ভ পাতের সম্ভাবনা বটে কিন্তু উহা দ্বারা গর্ভবতীর জীবন নাশের আশঙ্কা না থাকিলে প্রায় উদ্দেশ্য সাধিত হয় না। এক ব্যক্তি তাহার গর্ভবতী স্ত্রীর উদরে কনুই দ্বারা আঘাত করিয়া এবং তাহার শরীরোপরি লুণ্ঠন করিয়া গর্ভপাত করিয়াছিল কিন্তু অবশেষে উক্ত স্ত্রীর মৃত্যু হইয়াছিল। অপর এক স্ত্রীর উদরে গর্ভের শেষ মাসে তাহার স্বামী আঘাত করাতে তৎক্ষণাৎ ভ্রূণের এবং গর্ভবতীর ছয় একার ঘণ্টা পরে মৃত্যু হয়। শরীরের অপরাংশে কোন

সাংঘাতিক আঘাত প্রাপ্ত হইলেও কখন কখন গর্ভ-
পাত হয়না। একটী স্ত্রীলোকের অপরিপক্ক পেলভিস
থাকাতে সে উদর চিরিয়া সন্তান বহিষ্কৃত করিবার ভয়ে
গর্ভপাত উদ্দেশে উচ্চস্থান হইতে পতিত হইয়াছিল।
তাহার যদিও উক্ত আঘাত বশতঃ মৃত্যু হইল কিন্তু
গর্ভপাত হইল না। আর একটী গর্ভবতী স্ত্রীলোকের
পদস্খলিত হইয়া ত্রিতল স্থান হইতে পতিত হওয়ায়
স্কন্ধের অস্থিভগ্ন হইয়াগিয়াছিল কিন্তু তাহাতেও তাহার
গর্ভপাত হইলনা।

২য়। অপর ব্যক্তি দ্বারা জরায়ু মধ্যে অস্ত্র বা কোন দ্রব্য
বিশেষ প্রবিষ্ট হইলে সকল সময়ে গর্ভপাত হয়না। কখন
কখন যোনিপ্রণালীতে ও জরায়ুতে বিশেষ আঘাত প্রাপ্ত
হইয়াও সন্তান ভূমিষ্ঠ হইতে দেখা গিয়াছে। আভ্য-
ন্তরিক জননেন্দ্রিয়ে এইরূপ অস্ত্র প্রবিষ্ট হইলে, গর্ভবতীর
প্রায় মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। গর্ভপাতের উদ্দেশে গন্ধক
দ্রাবক (সলফিউরিক এসিড) ইত্যাদি [illegible]
অভ্যন্তরে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

আমাদের দেশেও অনেক গর্ভপাত হইয়া থাকে।
কিন্তু ডাক্তার চেভার্সের পুস্তকে যেরূপ উল্লিখিত আছে
তাহা নিশ্চয়ই অতিশয়োক্তি দোষে দূষিত। ভদ্র পরি-
বারের মধ্যে প্রায় নাই বলিলেই হয়। কিন্তু যাহা দুই
একটী মধ্যে [illegible] শুনা যায় তাহা কেবল আমাদের দেশে
সামাজিক আচার ব্যবহারের দোষেই। কারণ যে গুলি
ব্রাহ্মণ কুলীন পরিবারের এ সমস্ত হয় বিধবা কামিনীদের [illegible]

মধ্যেই ঘটিয়া থাকে। স্ত্রীর স্বাভাবিক দুর্ব্বলতার বশ-বর্ত্তীনী হইয়া গর্ভবতী হইলে নিজ কুলের কলঙ্ক সর্ব্বনাশিনী বলিয়া চিরদিনের মত পিতা ও সমাজ চ্যুতা হইবে এই ভয়ে অনেক ব্রাহ্মণ কুলীন মহিলাও অনাথ অসহায়া হিন্দু বিধবারা সময়ে সময়ে গর্ভপাত করায়, সত্য, কিন্তু বিগর্হিত প্রথার অনুমোদক নিষ্ঠুর অবিবেচক সমাজই তাহার মূল কারণ। সমাজ একদিকে যেমন তাহাদিগকে সাধুপথাবলম্বনে, সতীর আদর্শ স্বরূপ হইতে কোন বিশেষ উপায় প্রদান করিতেছে না, তাহাদের দুর্ব্বলতা প্রকাশিত হইয়া পড়িলে তেমনি যদি তাহাদের প্রতি সদয় হইত তাহা হইলে কখনই এরূপ জাতীয় কলঙ্ক আমাদের দেশে স্থান পাইত না। উপায় থাকিলে আমাদের দেশের রমণীরা যেরূপ শান্তস্বভাবা, ধর্ম্মপ্রিয়া সতীত্রতাবলম্বনে উৎসুকা তাহাতে কখনই এরূপ ভীষণ কলঙ্কে কলঙ্কিনী হইত না।

এ কলঙ্ক দিন দিন বাড়িতেছে ও বাড়িবেও। সমাজ সংস্কারকেরা যতদিন পর্য্যন্ত না এ বিষয়ে হস্তার্পণ করিতেছেন, ততদিন কখনই ইহার স্রোত নিবারিত হইবে না।

যতদিন আমাদের দেশে বিশেষ অনর্থের মূল বহু বিবাহ নিবারিত না হইতেছে ও অশেষ শুভপ্রদ বিধবা বিবাহ বিশেষরূপে প্রচলিত না হইতেছে ততদিন কখনই গর্ভপাত রূপ ভয়াবহ পাপ কর অভ্যাস অপনীত হইতেছে না।

কাহারও এই পাপাবহ গর্ভপাত সম্পাদনে যে সকল

উপায় সচারচর অবলম্বিত হইয়া থাকে তাহা নিম্নে উল্লিখিত হইতেছে। কিন্তু ইহাদের একটী দ্বারা ও নিরাপদে কার্য্য সাধিত হয় না। হয়, গর্ভিণীর না হয় ভ্রূণের, অথবা উভয়েরই প্রাণ বিনষ্ট হয়। বিপদ পদে পদেই। কারণ সে গুলি উদরে বিষমাত্রায় প্রয়োগ না করিলে আর বাহিরে কোন এক অঙ্গ বিশেষকে চির কালের মত নষ্ট না করিলে কখনই অভিলষিত ফলপ্রদ হইবে না। তবে যে, সময়ে২ দুই একজনকে নিষ্কৃতি পাইতে শুনা যায় সেখানে অন্য কারণ বর্ত্তমান থাকিবে।

আমি যখন সংযোগী রাসায়নিক পরীক্ষক ছিলাম তখন যে সকল ঔষধ ৪৮ টী গর্ভপাতে ব্যবহৃত হইয়াছিল, তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

১। আর্সেনিক (arsenic)
হরিতাল (yellow arsenic)
২। রাং, সোডীয় সল্‌ফেট, পোতাসীয় সল্‌ফেট।
৩। তুঁতে (sulphate of copper)
৪। কয়লা (wood charcoal)
৫। লঙ্কার বীজ (capsicum seeds)
৬। অপামার্গ বা আপাঙ (achyrnuthes ashera)
৭। চিতা (plumbago eylanicum)
৮। লাল চিত্র (plumbago rosea)
৯। হিঙ্গ (assafitæda)
[illegible]কেশর

১১। গোলমরিচ, ফুঁতেভস্ব এবং কাস্থারিডিস্ [illegible] একত্রে।

১২। হিঙ্গ।

ইহাদের মধ্যে লাল চিত্রাই সর্ব্বত্র প্রসিদ্ধ ও বহুল প্রচার। কিন্তু ইহার মত সমূহ বিপদমূলক পদার্থ আর নাই। এতদ্ভিন্ন আরও অনেক আছে।

১। অপক্ক আনারস। ইহার শাঁস একটু লবণ দিয়া খাওয়ান হয়। ইহার উপকার গর্ভের অতি প্রারম্ভেই দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু সে সময় গর্ভ হইয়াছে কি না তাহা স্থির করাই নিতান্ত কঠিন। অন্য সময়ে ইহা ব্যর্থ হয়।

২, আকন্দ (calotopia hamiltonie) উদরে ও বাহিরে উভয়েই ব্যবহৃত হয়। ইহার রসে এক বস্ত্র খণ্ড ভিজাইয়া একটী কাঠিতে জড়াইয়া যোনি দ্বারে দেওয়া হয়। আর ইহার রস ময়দা বা চিনিপ্রভৃতি কোন চূর্ণদ্রব্য দিয়া খাওয়ান হয়।

৩। লঙ্কা বীজ (euphorbsum nianlia) হিঙ্গের সহিত দেওয়া হয়।

৪। শ্বেত করবীর (oleander) যোনিদ্বারে ইহার কাঠি প্রবেশ করান হয়।

৫। সজিনার ছাল (moringa pterigosdera)

অতি পুরাতন চিটা গুড় (treacle)

এই গুলিই সর্ব্বত্র প্রসিদ্ধ। ইহাদের মধ্যে কোনটী কার্য্যকর হয় কোনটী দ্বারা বা বিশেষ [illegible] হয়।

স্ত্রীলোকের পরীক্ষা।

স্ত্রীলোকের শরীরে, অল্প দিনের মধ্যে সন্তান প্রসব হেতু যে সকল চিহ্ন পাওয়া যায়, তাহা পূর্ব্বে উল্লিখিত হইয়াছে। গর্ভের প্রথমাবস্থা অপেক্ষা শেষাবস্থায় যে উক্ত লক্ষণ সমূহ অধিকতর স্পষ্টরূপে প্রতীয়মান হয়, তাহা বলা বাহুল্য। দুই মাসের পূর্ব্বে গর্ভপাত হইলে কোন বিশ্বাস যোগ্য, বা নিশ্চায়ক লক্ষণ পাওয়া যায় না। স্ত্রীলোকের গর্ভপাত হেতু মৃত্যু হইলে পূর্ব্বোল্লিখিত নিয়মানুসারে শব পরীক্ষা করিয়া যে রূপে প্রকৃতাবস্থা নিরূপণ করিতে হয়, তাহার সার সংগ্রহ নিম্নে লিখিত হইল।

Examinatio of the fema

যাহাকে ভ্রূণজাত দ্রব্য বলিয়া বোধ হয়, বিশেষ রূপে তাহার আণুবীক্ষণিক পরীক্ষা করিবে।

Summary of the chief points to be attended to in cases of abortion

যদি ভ্রূণ জরায়ু হইতে প্রক্ষিপ্ত হয়, তাহা হইলে উহার বয়ঃক্রম পূর্ব্বোল্লিখিত লক্ষণ সমূহ হইতে নিরূপিত হইবে। গর্ভবতী জীবিতই হউক বা মৃতই হউক তাহার পরীক্ষা করিবে। যদি জীবিত থাকে, তাহা হইলে গর্ভপাত উদ্দীপক কারণ বশতঃ না হইয়া অন্য কোন কারণ বশতঃ হইয়া থাকিবার প্রমাণের চেষ্টা করিবে। কোন প্রবলতর কারণ ছিল কিনা, তাহা নির্দ্ধারণ করিতে হইলে, তাহার গর্ভপাতের পূর্ব্বে শারীরিকাবস্থা

কিরূপ ছিল, পূর্ব্বে কখন গর্ভপাত হইয়াছিল কিনা, এবং যদি হইয়া থাকে, গর্ভের কি রূপ অবস্থার হইয়াছিল এসকলের অনুসন্ধান লইবে। গর্ভবতীর মৃত্যু হইলে অতি সাবধানের সহিত পূর্ব্বোল্লিখিত নিয়মানুসারে মৃত দেহের পরীক্ষা সম্পাদিত হইবে। কোন কোন ঘটনায় এবং কি কি উপায়ে গর্ভপাতন ন্যায়তঃ ও উপযুক্ত হইতে পারে, এবং কখনই বা Coesarian operation দ্বারা মাতার উদর বিদারণ করিয়া সন্তান বহিষ্কৃত করা উচিত, এই দুই প্রশ্নের উত্তর সকলেই দেওয়া যাইতে পারে। যখন ডাক্তার স্পষ্ট দেখেন যে গর্ভবতী ও ভ্রূণ উভয়েরই জীবন সংশয়িত হইয়াছে তখন যে উপায় অবলম্বন করিলে উভয়কেই বাঁচাইতে পারেন তিনি সেই উপায় অনায়াসে অবলম্বন করিবেন। যে স্থলে একের মাত্র পরিত্রাণের উপায় থাকে, তথায় গর্ভবতীর ইচ্ছানুসারে কর্ম্ম করা উচিত। অর্থাৎ তাহার নিজের বা অপত্যের জীবন রক্ষণ অপেক্ষাকৃত অধিক স্পৃহণীয় কিনা তাহা অবধারিত করিয়া তদনুসারে উপায় অবলম্বন করা উচিত।

যদিও কোন কোন গ্রন্থকর্ত্তা অপত্যের প্রাণ রক্ষা করা উচিত বোধ করেন, কিন্তু অনেকেই গর্ভবতীর প্রাণ রক্ষার পোষকতা করিয়া থাকেন।

শিশু হত্যা।

শিশুহত্যা-কাহিনী যে রূপ লোকের মনে ঘৃণা উদিত করে, অন্য কোন দোষী ব্যক্তি সে পরিমাণে পারে না। তাহার প্রতি আইন ও চিকিৎসা ব্যবসায়ী উভয়েই দয়া প্রকাশ করিয়া থাকেন। দোষের বিশিষ্টতা এবং পূর্ব্বকার দণ্ডের গুরুত্বই ইহার কারণ বলিতে হইবে। পূর্ব্বকালে কেহ লজ্জা নিবারণের নিমিত্ত জারজ সন্তানের মৃত দেহ লুক্কায়িত, মৃত্তিকাসাৎ বা অন্য প্রকারে অন্তরিত করিলে তাহাকে মনুষ্য হত্যা-দোষে দণ্ডিত হইতে হইত। এই কারণ বশতঃ ইং ১৭৮৬ সালে ডাক্তার উইলিয়ম হণ্টর জারজ সন্তান হত্যার লক্ষণ সমূহের অনিশ্চয়ত্ব বিষয়ে এক প্রস্তাব লেখেন। ১৮০৩ সালে এক আইন প্রচারিত হয়; তাহার তাৎপর্য্য এই যে "শিশু হত্যা বিষয়ক মোকদ্দমা মনুষ্য বিষয়ক মোকদ্দমার নিয়মানুসারে সম্পাদিত হইবে, এবং যদি ব্যক্তি বিশেষকে শিশু হত্যা দোষে দোষী না দেখা যায়, সে শিশুর জন্ম লুক্কায়িত রাখিবার চেষ্টা করিয়াছিল কি না, তদ্বিষয়ে অনুসন্ধান করিবে, এবং যদি তাহাকে শেষোক্ত দোষে দোষী বলিয়া প্রতীয়মান হয়, তাহা হইলে তাহাকে দুই বৎসরের অনধিক কাল কারাবাস করিতে হইবে" সন্তান সুনির্গত হইবার পূর্ব্বে অথবা পরে প্রাণত্যাগ করিলে উক্ত আই-

Infanticide

মেহ শেষাংশের কোন ব্যতিক্রম হয় না। শিশু-হত্যা বিষয়ক মোকদ্দমা সামান্য হত্যা বিষয়ক মোকদ্দমা হইতে অনেকাংশে কঠিন। ইহাতে কি উপায়ে শিশুর প্রাণ নষ্ট হইয়াছে তদ্ব্যতীত উক্ত শিশু যে জীবিতাবস্থায় ভূমিষ্ঠ হইয়াছিল তাহাও নির্দ্ধারিত করিতে হয়। উক্ত শিশুর মাতা যে অল্প দিন পূর্ব্বে সন্তান প্রসব করিয়াছিল তাহাও ডাক্তারকে নিরূপণ করিতে হয়। অতএব এই মোকদ্দমার অনুসন্ধান ও পরীক্ষার নিয়ম সমূহ দুই অংশে বিভক্ত হইল। প্রথমতঃ শিশু সম্বন্ধীয় এবং দ্বিতীয়তঃ গর্ভবতী সম্বন্ধীয়।

classes
questions
... of
...ticide

প্রথমতঃ, শিশু সম্বন্ধীয় নিম্নলিখিত কয়েক প্রশ্ন উত্থাপিত হইয়া থাকে।

...ions
... to

(ক) শিশু কিরূপ বর্দ্ধিত হইয়াছে অথবা তাহার বয়স কত।

(খ) শিশু জীবিতাবস্থায় ভূমিষ্ঠ হইয়াছিল কি না।

(গ) যদি জীবিতাবস্থায় ভূমিষ্ঠ হইয়া থাকে, ভূমিষ্ঠ হইবার পর কতক্ষণ জীবিত ছিল।

(ঘ) শিশুর কতদিন বা কতক্ষণ মৃত্যু হইয়াছে।

(ঙ) মৃত্যুর হেতু কি।

(ক) পূর্ব্বোল্লিখিত লক্ষণ সমূহ হইতে শিশুর বয়ঃক্রম নির্দ্ধারিত করিতে হইবে।

(খ) জীবিতাবস্থায় ভূমিষ্ঠ হওয়া কাহাকে বলে?

জীবিতাবস্থায় ভূমিষ্ঠ হইতে হইলে সন্তানের সমুদায় শরীর বহির্গত হইয়া উহার স্বতন্ত্র রক্ত সঞ্চালন সংস্থা-

পিত হওয়া আবশ্যক। অতএব রক্ত সঞ্চালন সংস্থাপিত হইতে হইলে, নাভিস্থল ছিন্ন হইবার কোন বিশেষ প্রয়োজন নাই। সন্তান জীবিতাবস্থায় ভূমিষ্ঠ হইয়াছিল কি না, তাহা নিরূপণ করিবার নিমিত্ত পরীক্ষা করা অত্যাবশ্যক। যদি ফুসফুসে, নিশ্বাস প্রশ্বাসের লক্ষণ সমূহ প্রতীয়মান হয়, তাহা হইলে সন্তান জীবিতাবস্থায় ভূমিষ্ঠ হইয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা, কিন্তু উক্ত কোন চিহ্ন না লক্ষিত হইলে সন্তানের মৃতাবস্থায় জাত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা। নিশ্বাস প্রশ্বাসের চিহ্নের অভাব হইলেও এরূপ অনেক প্রমাণ পাওয়া যাইতে পারে, যদ্দ্বারা সন্তানের জন্ম কালীন অবস্থা নিরূপিত হইবার সম্ভাবনা থাকে।

জীবিত ভূমিষ্ঠ হইবার লক্ষণ সমূহ দুই ভাগে নির্দেশিত হইল। (১ম) নিশ্বাস প্রশ্বাসের পূর্ববর্ত্তী এবং তৎসম্পর্ক রহিত যে লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হয়। এবং (২) নিশ্বাস প্রশ্বাসের পরবর্ত্তী এবং তৎসম্পর্কীয় যে লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হয়, তাহাদের বিবরণ নিম্নে লিখিত হইল।

(১) এই লক্ষণ সমূহ দ্বিবিধ—আপহ্নবিক ও নিশ্চায়ক।

Negative positive dence birth

আপহ্নবিক—যখন গর্ভমধ্যে সন্তান মৃত হইয়া থাকিবার লক্ষণ সমূহ দেখিতে পাওয়া যায়, তখন উক্ত সন্তানের অপঘাত মৃত্যু হয় নাই বলা যাইতে পারে।

নিশ্চায়ক——যদি এরূপ দেখা যায় যে, শরীরে রক্ত সঞ্চালিত হইয়াছে, এক্ষণাবস্থায় কোন আঘাত প্রযুক্ত হইয়াছে, এবং উক্ত আঘাত এ প্রকার

যে উহা অনবধানতা বশতঃ অথবা প্রসব কালে প্রাপ্ত হইবার সম্ভাবনা নাই তাহা হইলে শিশুর অপঘাতে মৃত্যু হইয়াছে বলা যাইতে পারে।

[illegible]-uterine [illegible]ration

সন্তানের জরায়ু মধ্যে মৃত্যু হইয়া শরীর পচিয়া গেলে যে সমূহ লক্ষণ দেখা যায়, তাহা নিম্নে লিখিত হইতেছে। শরীর কুঞ্চিত ও শিথিল অবস্থা প্রাপ্ত হয়, বক্ষোদেশ ও উদর অনুচ্চ বা সমতল হয়, পঞ্জরাস্থি ও পার্শ্বাস্থি সমূহ চর্ম্মের ভিতর দিয়া স্পষ্ট লক্ষিত হয়, মস্তক কোমল এবং অপ্রতিবন্ধক সুতরাং উহাকে যে ভাবে রক্ষা করা যায়, সেই ভাবেই পড়িয়া থাকে। চর্ম্মাবরণীয় স্থানে স্থানে অসংলগ্ন হইয়া পড়ে এবং উহাকে চর্ম্ম হইতে অনায়াসে স্বতন্ত্র করা যাইতে পারে। পুলটীস লাগাইলে চর্ম্ম যেরূপ শুভ্র, স্থূল ও কুঞ্চিত হয়, হস্ত পদের চর্ম্মের তদ্রূপাবস্থা হয়, শরীরের চর্ম্ম বিবর্ণ হইয়া যায়। উদরের চর্ম্ম প্রথমে বিবর্ণ হয়, এবং অবশেষে উহা গোলাপী এবং পাংশু বর্ণে রঞ্জিত হইতে দেখা যায়। শরীরের অপরাংশের সমুদায় চর্ম্ম লালের আভাযুক্ত পাটল রঙ্গ বিশিষ্ট হয়। জননেন্দ্রিয় গাঢ় লোহিত বর্ণে রঞ্জিত থাকে, এবং মুখ ও মস্তক অপেক্ষাকৃত অল্প লোহিত রঙ্গ যুক্ত হইলে দেখা যায়, অস্থি সমূহ আলগা ও শিথিল হয়, সমুদয় শরীর এক প্রকার মাংসবৎ [illegible]বৎ রসে আপ্লাবিত থাকে। সুতরাং উহা শরীর [illegible] হইতে স্খলিত হইয়া পড়ে। [illegible] মস্তিষ্ক [illegible] খুলিলে উহাকে শোণিতের [illegible] রঞ্জিত

নিয়ম দেখা যায় এবং স্থানে স্থানে বিশেষতঃ মস্তকের চর্ম্মের এক প্রকার দ্রব্য পাওয়া যায়, যাহাকে পক্ক ফলের শাঁসের সহিত তুলনা করা যাইতে পারে। মস্তকের অস্থি সমূহ পরস্পরের উপরিস্থ হয়, এবং উহাদের আচ্ছাদনী অনায়াসে অসংলগ্ন করা যাইতে পারে। শরীরের গহ্বর বা কোটর সকল আরক্ত সিরমে পরিপূর্ণ থাকে, এবং অন্তঃ কোষ্ঠ বা আভ্যন্তরীণ যন্ত্র সমূহ ও মলের আভাযুক্ত পাটল বর্ণ বিশিষ্ট হয়, ও উহাদের সূক্ষ্ম ২ অণু সকল স্পষ্ট রূপে লক্ষিত হইয়া থাকে। মৃত দেহের কবর মধ্যে থাকিবার সময়ের ন্যূনাধিক্যে লক্ষণ সমূহের ব্যতিক্রম হইয়া থাকে। উক্ত লক্ষণ সমূহ জল বায়ু সংযোগে পচিয়া যাইবার লক্ষণ হইতে স্বতন্ত্র এবং উহাতে পচা দুর্গন্ধ থাকে না। লক্ষণ সমূহ স্পষ্ট উদ্ভূত হইলে উহাদিগকে অন্য কারণ জনিত বলিয়া বোধ হইবার সম্ভাবনা থাকেনা। কিন্তু যদি মৃত্যুর অল্পক্ষণ পরেই দেহ বহির্গত হয়, তাহা হইলে লক্ষণ সমূহ স্পষ্টরূপে উদ্ভূত হয়না। নিশ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইবার পূর্ব্বে সন্তান যদি এরূপ কোন গুরুতর আঘাত প্রাপ্ত হয় যদ্দ্বারা যথেষ্ট রক্তপাত হয়, এবং প্রসব কালে উক্ত আঘাত প্রাপ্ত হইবার সম্ভাবনা থাকে, তাহা হইলে সন্তানের জীবিতাবস্থায় (অর্থাৎ রক্ত সঞ্চালিত হইতেছে এরূপাবস্থায়) স্ফীত হইয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। রক্ত সঞ্চালিত হইতেছে এরূপাবস্থায় আহত হইয়াছিল

কিম্বা, নির্দ্ধারিত করিতে হইলে উক্ত আহত স্থানে প্রচুর পরিমাণে রক্তপাত হইয়া থাকিবার প্রমাণ প্রাপ্ত হইতে হয়। কারণ রক্তাধিক সন্তান রক্তের গতি বদ্ধ হইবার পরে আহত হইলেও তাহার আহত স্থান হইতে যথেষ্ট রক্তপাত হইয়া থাকে। নিশ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইবার অগ্রে জীবিত থাকিবার লক্ষণ সমূহ প্রাপ্ত হওয়া অতি বিরল, কারণ যে সকল সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া নিশ্বাস প্রশ্বাসাভাবেও অল্প ক্ষণ মাত্র জীবিত থাকে, তাহাদের সংখ্যা অতি অল্প। সুতরাং অধিকাংশ সময়েই সন্তান জীবিত অবস্থায় ভূমিষ্ঠ হইয়াছে কিনা, নির্দ্ধারিত করিতে হইলে ফুস্ ফুসে নিশ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইবার লক্ষণ অন্বেষণ করিতে হয়। প্রথমে সন্তানের নিশ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইবার লক্ষণ সমূহ বর্ণিত হইলে পরে ভূমিষ্ঠ হইবার পর উক্ত প্রক্রিয়া সম্পাদিত হইবার লক্ষণ সমূহ বর্ণিত হইবে। কারণ কখন কখন এরূপ ঘটিয়া থাকে যে সন্তান প্রসূত হইবার সময়েই নিশ্বাস প্রশ্বাস ক্রিয়া সম্পাদন করিয়া থাকে। কিন্তু ভূমিষ্ঠ হইবার পর উক্ত প্রক্রিয়া বদ্ধ হওয়াতে প্রাণ পরিত্যাগ করে।

(গ) নিশ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইয়াছিল কি না। নিশ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইলে ফুসফুসের বাহ্যিক আকৃতির অনেক পরিবর্ত্তন হয়, এবং বায়ু প্রয়োজন [illegible] উক্ত পরিবর্ত্তন উৎপন্ন যদি না হইতে পারিত, [illegible] হইলে ফুসফুস যুক্তি যাবেই সন্তানের নিশ্বাস

প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইয়াছিল, কি না, বলা যাইতে পারিত। অন্য কোন উপায়ে উক্ত প্রক্রিয়ার সংস্থাপনের প্রমাণ না পাওয়া গেলে ফুসফুস পরীক্ষা দ্বারা উক্ত ঘটনা দ্বয়ের মধ্যে একের ঘটনা থাকা নিশ্চিত হইয়া থাকে। বায়ু প্রবাহিত হইলেই বা নিশ্বাস প্রশ্বাস হেতু ফুসফুস দ্বয় স্ফীত না হইলে উহার সমুদায়াংশ যকৃতের বর্ণ ও গুরুত্ব বিশিষ্ট হয়। উহাদের উপরিভাগে যে খাত দেখিতে পাওয়া যায়, তাহা উহাদিগকে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অংশে অস্পষ্ট রূপে বিভক্ত করে। ফুসফুস দ্বয়ে অধিক রক্ত থাকিলে অথবা শবাস্ মধ্যে মৃত্যু বশতঃ দ্রবীভূত হইবার উপক্রম হইলে উক্ত খাত চিহ্ন সমূহ ভাল লক্ষিত হয় না। অস্ফীত ফুসফুস্ দ্বয়ের বহির্দেশে কখন কখন রক্তাকার কৃষ্ণবর্ণ চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায়। ফুস্ ফুস্ দ্বয়ে বায়ু প্রবিষ্ট অথবা নিশ্বাস প্রশ্বাস সম্পাদিত হইবার ন্যূনাধিক্য উহাদের আকৃতির পরিবর্ত্তনের অনেক তারতম্য হয়। উক্ত কোন উপায়ে ফুস ফুস মধ্যে বায়ু প্রবেশ করিলে, উহাদের বহির্দেশস্থ স্থলী সমূহ প্রস্ফুটিত হয়। অল্প পরিমাণে বায়ু প্রবিষ্ট হইলে প্রস্ফুটিত স্থলী সমূহের সংখ্যা অত্যাল্প হয়। দক্ষিণ ফুসফুসে বিশেষতঃ উহার সূক্ষ্ম দিকে এবং প্রান্তভাগের অগ্রে বায়ু প্রবেশ করে। প্রস্ফুটিত স্থলী সমূহ হইতে অনেক চিহ্নিত লক্ষণ পাওয়া যায়। ফুসফুসদ্বয় সদ্যোজাত শিশু রক্তবর্ণ হইলে উক্ত স্থলী সমূহকে সিন্দুরের ন্যায় লোহিত বর্ণ

External appearance of the lungs

দেখা যায়, কিন্তু অধিক রক্ত না থাকিলে অথবা কিছু দিন পরে পরীক্ষা করিলে লাল আভার অনেক হ্রাস হয়।

The form and arrangement of air cells on the surface of the Lungs

যে সকল সন্তানের কয়েক দিবসের পর মৃত্যু হয়, তাহাদের ও পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তিদিগের ফুস ফুসের মধ্যে কোন ভিন্নতা দৃষ্ট হয় না। স্থলী সমূহের রঙ্গের ন্যায় উহাদের আকৃতির ও বিন্যাসের অনেক বিশেষ আছে। উহারা সকোণ, অনুন্নত, এবং ফুসফুসের উপরিভাগে, স্থাপিত। সচরাচর উহাদের বিন্যাসের কোন নিয়ম লক্ষিত হয় না, কিন্তু কখন কখন চারি চারটী একত্রে সন্নিবেশিত দেখা যায়। ডাক্তার গাই সাহেব একবার উক্ত স্থলী সমূহকে বীজবৎ এবং পার্শ্বাপার্শ্ব ও নবতলে স্থাপিত দেখিয়াছিলেন। ফুস ফুসের উপরি-ভাগস্থ প্রস্ফুটিত স্থলী সমূহকে (১) আর্ত্তারিক চিহ্ন, (২) ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শোণিত চিহ্ন, এবং পচন হেতু উৎপন্ন বায়ু বা বাষ্প বিম্ব বলিয়া ভ্রম হইতে পারে। আর্ত্তারিক ও শোণিত চিহ্নিত স্থান সমূহ প্রায় গোলাকার এবং উন্নয়রহিত, প্রথমোক্ত চিহ্ন কৃষ্ণবর্ণ এবং শেষোক্ত চিহ্ন শিরাবহির্গত রক্তের ন্যায় রক্তিম। পচন হেতু ফুস ফুসের উপরিভাগে যে সমস্ত বায়ু বিম্ব লক্ষিত হয়, তাহা প্রায় বৃহৎ অথবা দানার বিন্দু সদৃশ, এবং উহারা (ফুস ফুসের) খণ্ড সমূহের মধ্যবর্ত্তী স্থলে স্থাপিত হয়। প্লুরা বা ফুস-ফুসাচ্ছাদক ঝিল্লি তলস্থ স্থলীয় ঝিল্লীতেও উক্ত বিম্ব

সকল কথন কথন স্থাপিত হয়। কখন কখন একটী বিম্বের উপর ক্ষুদ্রতর অপর একটী বিম্ব দেখা যায়। যদি প্রাগুক্ত লক্ষণ সমূহ হইতে বায়ু বিম্ব স্থলীস্থ কি না, নির্দিষ্ট করিতে না পারা যায় তাহা হইলে, ফুস ফুসের উপর অঙ্গুলি সঞ্চারণ করিলেই উক্ত বিষয় নিশ্চিত হইতে পারে। যে সকল বায়ু বিম্ব পচিয়া যাওন হেতু উদ্ভূত হয়, তাহারা অঙ্গুলীর অগ্রবর্ত্তী হইয়া ধাবমান হয় এবং অধিক বল প্রকাশ করিলে উহারা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অংশে বিভক্ত হয়, অথবা এক বারে বিলুপ্ত হইয়া যায়। যত বল প্রকাশিত হউক না কেন, স্থলীস্থ বায়ুর কোন ব্যতিক্রম হয় না। কেহ কেহ বলেন অগ্রের ফুসফুসস্থায় বাষ্প বা বায়ু বিনিষ্ট হইলে জলীয় পরীক্ষার সময় গোলযোগ উপস্থিত হয়। কিন্তু উক্ত অবস্থা আরক্ত, গলিতবস্থা-জনিত এবং অনায়াসে নিশ্চিত হইতে পারে। নিশ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইলে বহির্দ্দেশ হইতে বায়ু সংস্পর্শে ফুস ফুসের রঙের যে ব্যতিক্রম হয় তাহার কোন ভিন্নতা লক্ষিত হয় না। কিন্তু স্থলী মধ্যে বায়ু প্রবেশ না করিলে উহার প্রসূনের কোন পরিবর্তন হয় না। অতএব ফুস ফুসস্থ স্থলী সমূহ প্রস্ফুটিত হইলে নিশ্বাস প্রশ্বাস বশতঃই হউক বা অন্য কোন প্রকারেই হউক উহাদের মধ্যে বায়ু প্রবিষ্ট হইয়াছে বলা যাইতে পারে, এবং এই সিদ্ধান্ত প্রায় অব্যর্থ হয়।

The finger-test

উপযুক্ত লক্ষণ সমূহ অত্যন্ত সূক্ষ্ম ও সহজ। যদি বায়ু এত অল্প পরিমাণে প্রবিষ্ট হয় যে তদ্দ্বারা ফুস্ ফুসের বা প্রবিষ্ট স্থানের গুরুত্বের কোন ব্যতিক্রম না হয়, এবং উহার অতিক্ষুদ্রাংশও যদি ভাসমান না হয়, তথাপি দৃষ্ট মাত্রেই বলা যাইতে পারে যে উহাতে বায়ু প্রবিষ্ট হইয়াছে। একবার এক সন্তান তিনবার মাত্র হাঁপাইয়া প্রাণত্যাগ করে, তথাপি তাহার ফুস্ ফুসে উক্ত চিহ্ন সমূহ উদ্ভূত হইয়াছিল। জলীয় পরীক্ষায় কিছু নিরূপণ করিতে না পারিলে, উপযুক্ত লক্ষণ সমূহ দৃষ্টে সন্তানের ফুস ফুসে বায়ু প্রবেশ করিয়াছে কিনা, বলা যাইতে পারে। যদি নিশ্বাস প্রশ্বাস এবং অন্য কারণবশতঃ ফুস্ ফুসে বায়ু প্রবেশ হেতু ভিন্ন ভিন্ন প্রকার চিহ্ন উদ্ভূত হইত, এবং তাহাদিগকে যদি সহজে অন্তর্ভুক্ত করা যাইত তাহা হইলে জলীয় ইত্যাদির পরীক্ষার আর কোন আবশ্যকতা থাকিত না। ডিভার্জী

Devergie's view with regard to the lungs of the still-born infant and those of an infant which has breathed

সাহেব কহিয়াছেন যে "অনেক সময়ে নিশ্বাস প্রশ্বাস হেতু ফুস্ফুস সমূহ প্রসারিত হইলে উহাদিগের কোষবঃ শিরা (কৈশিকা) সমূহে রক্ত দেখা যায়। কিন্তু সর্ব্ব সময়ে উক্ত লক্ষণ উদ্ভূত না হওয়াতে উহাকে নিশ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইলে, শিশুর ফুস্ফুসের বর্ণের (গোলাপী) [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] ফুস্ ফুস্ হইতে কোন বিভিন্নতা দেখা যায় না। নিশ্বাস প্রশ্বাস ফুস্ ফুসে [illegible] [illegible] সংস্থাপিত [illegible], সুতরাং সন্তান [illegible] দিন [illegible] উক্ত [illegible]

সম্পাদিত করিয়া প্রাণ বিযুক্ত হইলে, ফুস্ ফুসের সমুদায়াংশে বায়ু প্রবিষ্ট হয় না। কখন কখন নিশ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইবার পর কয়েক ঘন্টা, দিবস, বা সপ্তাহ পর্য্যন্ত উক্ত যন্ত্রের সমুদায়াংশে বায়ু প্রবেশ করে না। কেহ কেহ পূর্ণ-বয়স্ক হইলেও উক্ত যন্ত্র স্থানে স্থানে অপ্রবিষ্ট বায়ু থাকে। অতএব নিহত শিশুর ফুস্ ফুসের এই রূপাবস্থা প্রায় দেখিতে পাওয়া যায় সুতরাং উক্ত উপায় হইতে অনেক সাহায্যও পাওয়া যাইবেক। নিশ্বাস প্রশ্বাস দ্বারা শ্বাস-যন্ত্রে বায়ু প্রবেশ ব্যতীতঃ উহাতে অধিক রক্তাগম হইয়া থাকে, এবং তদ্ধেতু উহার গুরুত্বের বৃদ্ধি হয়। এই বৃদ্ধি দুই প্রকার— স্বকীয় ও সম্পর্কীয়। এই দুই প্রকার গুরুত্বের বৃদ্ধি হইতে দুই প্রকার পরীক্ষা প্রণালী কল্পিত হইয়াছে।

স্বকীয় গুরুত্ব:—ইহা অনুমিত হয় যে, শ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইবার পূর্ব্বে শ্বাস-যন্ত্রস্থ ধমনী ও শিরা সমস্ত রক্ত-শূন্য থাকে এবং উক্ত প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইলে উহাতে রক্ত প্রবেশ করে। কিন্তু এই সিদ্ধান্ত ভ্রমাত্মক বলিয়া প্রমাণ হইয়াছে, এবং ডাক্তার গাই বলেন যে অনেক সময়ে শ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত ফুস্ ফুসকে রক্তহীন, এবং যাহাতে বায়ু প্রবেশ করে নাই তাহাতে রক্তাধিক্য দেখা গিয়াছে। সদ্য বিংশ শিশুর ফুস্ ফুস্ সমূহে বায়ু প্রবিষ্ট হইবার পূর্ব্বে এবং পরে ওজন করিয়া নিম্ন লিখিত ফল পাওয়া গিয়াছে

Absolute weight of the Lungs

	নিঃ— প্রঃ— পূর্ব		নিঃ— প্রঃ পশ্চাৎ	
ঊর্দ্ধ সংখ্যায়	১৯৫০	গ্রেণ	১২০৩	গ্রেণ
ন্যূন সংখ্যা	৫১০	,,	৫১০	,,
গড়ে	৮৬৯	,,	৮২০	,,

এই ফল দৃষ্টে উক্ত সিদ্ধান্ত মতে পরীক্ষা করিতে হইলে শ্বাস-হীন শিশুর ফুস্ফুস্কে শ্বাস-যুক্ত শিশুর ফুস্ফুস্ বলিতে হইবে। সম্পূর্ণরূপে নিশ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত না হইলে ফুস্ফুসের গুরুত্বের যে কি রূপ পরিবর্ত্তন হয় তদ্বিষয় কিছুই অবধারিত নাই। যতক্ষণ শ্বাস প্রশ্বাস বহিয়াছিল, সেই সময়ের ন্যূনাধিক্যে শ্বাস যন্ত্রের গুরুত্বের তারতম্য হয়। সকল ফুস্ফুসের গুরুত্বের ঐক্য নাই। সমান-গুরুত্ব-বিশিষ্ট দুই শিশুর ফুস্ফুস্ ওজন করাতে একের ওজন ৪৯৪ গ্রেণ, এবং অপরের ১৫৪৫ গ্রেণ, অবধারিত হইয়াছিল। অতএব ফুস্ফুসের স্বকীয় গুরুত্বের ন্যূনাধিক্য হইতে শ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইয়াছিল কি না নিরূপণ করা যায় না। কেহ কেহ বলেন ফুস্ফুসের স্বকীয় গুরুত্ব দেখিয়া শ্বাস প্রশ্বাস বা অন্য কোন উপায়ে উহাতে বায়ু প্রবিষ্ট হইয়াছিল বলা যাইতে পারে। কিন্তু শেষোক্ত প্রকারে বায়ু প্রবিষ্ট হইলে উহার অবস্থার কোন পরিবর্ত্তন হয় না।

Ratio of Lungs to Body.

সম্পার্কীয় বা শরীরের সহিত ফুস্ফুসের গুরুত্বঃ—ইহা অগ্রে বলা উচিত যে শ্বাস-হীন সন্তান, শ্বাসযুক্ত সন্তান-

অপেক্ষা তৃতীয়াংশ গুরু হয়। পুং শিশু, স্ত্রী শিশু অপেক্ষা গুরু: যতই শরীরের গুরুত্ব বৃদ্ধি হইতে থাকে, ততই শরীরের সহিত ফুস্ফুসের সম্পর্কীয় গুরুত্বের লাঘব হইতে থাকে। শরীরের সহিত ফুস্ফুসের সাম্পর্কীয় গুরুত্বের অনেক তারতম্য হইয়া থাকে। চতুর্ব্বিংশ শিশুর ফুস্ফুসে বায়ু প্রবিষ্ট হইবার পূর্ব্বে এবং পরে ওজন করিয়া এবং সমুদায় শরীরের গুরুত্বের সহিত সম্পর্কীয় গুরুত্ব অবধারিত হইয়াছে।

	নিঃ — প্রঃ — পূঃ —	নিঃ — প্রঃ — পঃ —
উচ্চ সংখ্যা	১:২১	১:৩৭
ন্যূন সংখ্যা	১:৯১	১:৮০
গড়	১:৬০	১:৫০

এই ফল হইতে কিছু নিশ্চয়াবধারণ হইতে পারে না। অতএব উপর্য্যুক্ত দুই প্রকারে জন্মোৎপাদিকা পরীক্ষা ব্যবহৃত হওয়া উচিত নয়।

Hydrostatic Test

জলীয় পরীক্ষা। সর্ব্ব প্রথমে, ফুস্ফুসদ্বয় হৃৎপিণ্ডের সহিত হউক বা নাই হউক ৬০ ফা. ডিগ্রী উষ্ণজলে নিক্ষিপ্ত হইলে যদি ভাসমান হয়, তাহা হইলে সন্তান নিশ্বাস প্রশ্বাস ক্রিয়া করিয়াছে এবং না ভাসিলে, করে নাই বলিয়া নির্দ্ধারিত হইত। কিছুকাল পরে ফুস্ফুসদ্বয়কে খণ্ড খণ্ড করিয়া উক্ত প্রকারে পরীক্ষা করা হইত। ইদানীন্তন সময়ে ফুস্ফুসের খণ্ড সমূহকে প্রথমে জলে

নিক্ষেপ করিয়া তাহাদের ভাসমানতা অবধারিত করিয়া উত্তোলনপূর্ব্বক পশ্চাৎ তাহাদিগকে চাপিয়া পুনর্ব্বার জলে নিক্ষেপ করিয়া ভাসমানতার কোন ব্যতিক্রম হয় কিনা নির্দ্ধারিত করা হয়। এই রূপে জলীয় পরীক্ষার একটী মাত্র আপত্তি দূরীভূত হইতে পারে। অপর আপত্তি সমুদয় পূর্ব্বকার ন্যায় বজায় থাকে। ইহা দ্বারা বায়ু ফুস্ফুস মধ্যে নিশ্বাস প্রশ্বাস বশতঃ বা অন্য কোন উপায়ে প্রবিষ্ট হইয়াছে কি না বলা যায় না।

উক্ত কয়েক প্রকার জলীয় পরীক্ষার যাথার্থ্য স্বতন্ত্র রূপে বিবেচিত হওয়া আবশ্যক। এই পরীক্ষার পোষকেরা কহিবেন যে, সমুদয় খণ্ডিত ফুস্ফুস জলে নিক্ষিপ্ত হইলে যদি মগ্ন হয়, তাহা হইলে নিশ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হয় নাই বলা যাইতে হইবে। ইহাতে দুই আপত্তি উত্থাপিত হয়:—

প্রথমতঃ—নিশ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইবার পর পীড়া বশতঃ ফুস্ফুসের সমুদয় অথবা কোন কোন অংশ মগ্ন হইতে পারে।

দ্বিতীয়তঃ—নিশ্বাস প্রশ্বাস প্রক্রিয়া এত অল্প মাত্রায় বা অসম্পূর্ণরূপে সম্পাদিত হইয়া থাকিতে পারে যে, তদ্দ্বারা ফুস্ফুসের সুস্থাবস্থা সত্ত্বেও উহার গুরুত্বের কোন পরিবর্ত্তন না হওয়াতে উহা মগ্ন হইতে পারে।

প্রথম আপত্তি সম্বন্ধে ইহা বলা যাইতে পারে যে, সন্তান ভুমিষ্ঠ হইবার পূর্ব্বে অথবা পরে ফুস্ফুস পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হইতে পারে। ভূমিষ্ঠ হইবার পূর্ব্বে উহার

সমুদায় অংশ প্রায় পীড়াক্রান্ত হয় না। অথবা স্বাভাবিক অংশে যথেষ্ট বায়ু প্রবেশ করাও উহার ভাসমান হইবার কোন কারণ নাই। নিশ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইবার পরেও, ফুস্‌ফুসের সমুদয় অংশ রোগাক্রান্ত হওয়া অতি বিরল। ক্যাসপার একবার, অষ্টাহে ডবল নিউমোনিয়ায় মৃত্যু হওয়ায় উভয় ফুস্‌ফুসের সমুদয় অংশ মগ্ন হইতে দেখিয়াছিলেন। এরূপ ঘটনায়ও কোন না কোন অংশকে ভাসিতে দেখা যাইতে পারে। সুতরাং যে সকল ঘটনায় প্রথমোক্ত আপত্তি বশতঃ পরীক্ষার ব্যতিক্রম হয়, তাহাদের সংখ্যা অতি অল্প। শ্বাস-যন্ত্রের স্বাভাবিক অবস্থার ন্যায় পীড়িত অবস্থায় অবশিষ্ট স্বাভাবিক অংশে যথেষ্ট বায়ু প্রবেশ করিতে না পারিলে উহা মগ্ন হইবার সম্ভাবনা থাকায় প্রথম আপত্তি দ্বিতীয় আপত্তিতে পরিণত হয়। অনেক সময়ে শিশু অল্প সময় মাত্র অসম্পূর্ণ রূপে নিশ্বাস প্রশ্বাস প্রক্রিয়া সম্পাদিত করিয়া প্রাণত্যাগ করিলে উহার ফুস্‌ফুসের সমুদয় অংশ জলে মগ্ন হইতে দেখা গিয়াছে এবং জল মধ্যে চাপিলে জল-বিম্ব উত্থিত হইতে দেখা যায় নাই। এই প্রকার ঘটনা দেখিয়া কেহ কেহ মনে করিতেন যে, শিশু ভূমিষ্ঠ হইয়া শ্বাস প্রক্রিয়ার অভাবেও কয়েক ঘণ্টা বা কয়েক দিবস জীবিত থাকিতে পারে। শেষোক্ত আপত্তি প্রথম প্রকার জলীয় পরীক্ষায় অকাট্য বলিতে হইবেক।

পক্ষান্তরে, সমুদয় ফুস্ফুস্ অথবা অংশবিশেষ ভাসমান হইলে শ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইয়াছিল বলিয়া যে সিদ্ধান্ত আছে তাহা কতদূর যথার্থ, এক্ষণে বিবেচিত হইবে। উক্ত সিদ্ধান্ত সম্বন্ধে আপত্তিত্রয় উত্থাপিত হইয়া থাকে। ফুস্ফুসের ভাসমানতা শ্বাস প্রক্রিয়া ব্যতীত, নিম্ন-লিখিত তিন কারণ বশতঃ উৎপন্ন হইতে পারে।

Buoyancy of Lungs due not only to respiration but to Emphysema, putrefaction, or, inflation

১ মতঃ—Emphysema বা বাষ্প-বিশিষ্টতা।

২ মতঃ—Putrefaction বা পচিয়া যাওন।

৩ মতঃ—Inflation বা বায়ু প্রবিষ্ট করণ।

1st. Emphysema

১ মতঃ বাষ্প-বিশিষ্টতা—এক প্রকার শব্দ সচরাচর শ্বাস প্রক্রিয়া বা বায়ু প্রবিষ্ট করণ হেতু বায়ুস্থলী সমূহের বিস্ফারিত বা ছিন্ন অবস্থা বোধক বলিয়া ব্যবহার হয়। শ্বাস প্রক্রিয়া বশতঃ হইলে শুদ্ধ বাষ্প-বিশিষ্টতা ব্যতীত অন্য অন্য লক্ষণ সমূহ ও উদ্ভূত হইয়া থাকে। বায়ু প্রবিষ্ট করণ বশতঃ হইলে উহা তৃতীয় আপত্তিতে পরিণত হয়। কিন্তু এই দুই কারণ অভাবেও শ্বাস-যন্ত্রকে কখন কখন প্রদাহ-যুক্ত স্ফীত এবং বায়ু-প্রবিষ্ট হইতে দেখা গিয়াছে। কেহ কেহ বলেন যে, আঘাত প্রাপ্ত হইলে উহা হইতে রক্ত নিঃসৃত হয়। এবং সেই রক্ত হইতে বায়ু-বিম্ব বহির্গত হইয়া প্রস্থনে প্রবিষ্ট হইয়া উহাকে স্ফীত করে। এই মতের পোষকতার স্বরূপ শ্বাস-যন্ত্রের পাটলবর্ণত্ব। বিশেষ অনুসন্ধান ও

পরীক্ষার পর ইহা অবধারিত হইয়াছে যে বাষ্প-বিশিষ্ট-তার চিহ্ন সমূহ পচিবার প্রথমাবস্থায় উদ্ভূত হয়। অত এব প্রথমোক্ত আপত্তির দ্বিতীয়াংশও দ্বিতীয় আপত্তিতে পরিণত হইল। সুতরাং এক্ষণে প্রধান আপত্তি দুইটী মাত্র বলিতে হইবে।

১ মতঃ। পচিয়া যাওন হেতু এবং——

২ য়তঃ। বায়ু প্রবিষ্ট করণ জন্য শ্বাস প্রক্রিয়ার অভাবেও ফুস্ফুসের সমুদায়াংশ বা কিয়দংশ ভাসিতে পারে।

১মতঃ—পচিয়া উঠিলে শ্বাস-যন্ত্র জলোপরি ভাসিতে পারেকিনা, এ বিষয়ে যে সন্দেহ ছিল এক্ষণে ডাক্তার গাই উক্ত সন্দেহ ভঞ্জন করিয়াছেন। তিনি শ্বাসহীন শিশুর ফুস্ফুস-খণ্ডকে জলে নিক্ষিপ্ত করিয়া পচা দুর্গন্ধ নির্গত হইবার পর ভাসমান হইতে দেখিয়াছেন। কিন্তু কয়েক দিন পরে ইহা পুনর্নিমগ্ন হয়।

Putrefaction

অপর এক সময়ে উক্ত প্রকার ফুস্ফুসকে পচা বলিয়া উপরিভাগে বাষ্প-বিশিষ্ট হইয়াও জল-মগ্ন হইতে দেখিয়াছেন। তাহার কারণ এই যে, বায়ু-বিম্ব-সমুহ অল্প সংখ্যায় থাকায় উহা যথেষ্ট মাত্রায় লঘু হয় নাই। আর একবার পূতিগন্ধ-বিশিষ্ট ফুস্ফুস খণ্ডে বায়ু-বিম্ব না থাকায় উহা মগ্ন হইতে দেখিয়াছেন।

২য়তঃ—বায়ু প্রবিষ্ট করণ জন্য ফুস্ফুস্ এরূপ লঘুতা প্রাপ্ত হইতে পারে যে উহা অনায়াসে ভাসে। অতএব ঐ আপত্তিদ্বয় প্রথম প্রকার জলীয় পরীক্ষায়

Inflation

অকাটা বলিতে হইবে, সুতরাং প্রথম প্রকার জলীয় পরীক্ষায় আপত্তি চতুষ্টয় উত্থাপিত হইয়া থাকে। পীড়া বা অসম্পূর্ণ শ্বাস প্রক্রিয়া জন্য শ্বাসক্রিয়া সম্পাদিত হইলেও ফুস্ফুস্ নিমগ্ন হইতে পারে। এবং পচিয়া উঠিলে বা বায়ু প্রবিষ্ট হইলে শ্বাস ক্রিয়ার অভাবেও ফুস্ফুসের সমুদয়াংশ বা কিয়দংশ ভাসিতে পারে।

Hydrostatic Test modified by Pressure

চাপন দ্বারা জলীয় পরীক্ষা;—চাপন দ্বারা ফুস্ফুসের গ্রন্থন নষ্ট না হইলে ইহা দ্বারা কোন ফল দর্শায় না। কখন কখন অঙ্গুলি দ্বারা চাপিলেই উদ্দেশ্য সিদ্ধ হইতে পারে। কোন কোন সময়ে অধিকতর চাপনের আবশ্যক হইলে ফুস্ফুস্-খণ্ডকে পরিষ্কৃত বস্ত্রের মধ্যে রক্ষা করিয়া উহার দুই সীমায় বিপরীত দিগে পাক্ দিতে হয়। ইহা অপেক্ষা অধিকতর চাপ দিবার প্রায় আবশ্যক হয় না, কিন্তু আবশ্যক হইলে বস্ত্রস্থ ফুস্ফুস্-খণ্ড পদতলে দলিত করিয়া উক্ত উদ্দেশ্য সাধন করিতে হয়। এই প্রকার পরীক্ষা প্রণালীর পোষকেরা কহিয়া থাকেন যে, চাপ দিবার অগ্রে এবং পশ্চাতে যদি সমুদায় ফুস্ফুস্ বা উহার অংশ সকল জল-মগ্ন হয়, তাহা হইলে শ্বাস প্রক্রিয়া সংস্থাপিত না হওয়াই অবধারিত হয়। এই সিদ্ধান্ত বিষয়ে পূর্ব্ববর্ত্তী পরীক্ষা দ্বারা উৎপন্ন সিদ্ধান্তের আপত্তি সমুদায় উত্থাপিত হয়; যথা, পীড়া এবং অসম্পূর্ণ শ্বাস প্রক্রিয়া হেতু এই প্রকার ফল হইতে পারে। কিন্তু এই প্রণালীর বিশিষ্টতা

এই যে, ফুস্ ফুস্-খণ্ডে অধিক রক্ত থাকায়, অল্প-সংখ্যক বায়ুবিম্ব উহার লঘুতা সাধন করিতে না পারাতে, উহা প্রথমে মগ্ন হইতে পারে। কিন্তু চাপন দ্বারা কিয়দংশ রক্ত বাহির হইয়া গেলে উহা অপেক্ষাকৃত লঘু হওয়ায় ভাসমান হয়। অতএব চাপনের পর যদি ফুস্ফুস্ খণ্ড জলমগ্ন হয়, তাহা হইলে শ্বাস প্রক্রিয়া সংস্থাপিত না হইয়া থাকাই নিরূপিত হইয়া থাকে। কি[illegible]চাপনের অগ্রে এবং পরে ফুস্ফুসের অংশ সমুদায় জলমগ্ন না হয়, তাহা হইলে জিজ্ঞাস্য এই যে, শ্বাস প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইয়া থাকিবার সম্বন্ধে পূর্ব্ববর্ত্তী পরীক্ষা প্রণালী দ্বারা, পচিয়া যাওন ও বায়ু প্রবিষ্ট করণ হেতু ফুস্ফুখণ্ডের ভাসমানতা ইহা অপণ্ডিত থাকে কি না?

প্রথমোক্ত আপত্তি কোন কার্য্যেরই নয়। কারণ [illegible] পচিয়া গেলেই বাষ্প-বিশিষ্ট হইয়া ভাসমান হয়, তাহা হইলে অঙ্গুলির চাপনে উক্ত বাষ্প বহির্গত হইয়া যাইবে এবং উহা জলমগ্ন হইবে। অতএব এক্ষণে শেষোক্ত আপত্তিই কেবল বিবেচিত হইতে অবশিষ্ট রহিল। বায়ু প্রবিষ্ট করিলে যে ফুস্ফুস্ লঘু হয়, তাহার কোন সন্দেহ নাই, কিন্তু স্বাভাবিক ও কৃত্রিম উপায়ে বায়ু প্রবেশ করিলে লঘুতার কোন ভিন্নতা দৃষ্ট হয় কি না তাহা অতি সতর্কতার সহিত পরীক্ষা করিয়া দেখা আবশ্যক। কৃত্রিম উপায়ে বায়ু প্রবেশ করিলে নিয়মিত রূপে যথেষ্ট চাপদিলে ফুস্ফুস্ হইতে বায়ু বহির্গত

হইয়া উহা জলমগ্ন হয়. কিন্তু নিশ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইলে আভ্যন্তরিক বায়ু, ফুসফুসকে চাপিয়া উহার প্রস্থূন একবারে নষ্ট না করিলে সম্পূর্ণরূপে বহির্গত হয় না। ফুস্‌ফুস্‌ খণ্ড যত ক্ষুদ্রই হউক না কেন এই প্রকারে সম্পূর্ণরূপে নষ্ট না হইলে ভাসিতে থাকে কিন্তু শ্বাস প্রক্রিয়া অসম্পূর্ণ রূপে সংস্থাপিত হইলে ফুস্‌ফুস্‌ খণ্ড হইতে অনায়াসে বায়ু বাহির করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। অতএব এইরূপ ঘটনায় বায়ু প্রবিষ্ট করা হইয়াছিল বা শ্বাস প্রক্রিয়া অসম্পূর্ণ রূপে সম্পাদিত হইয়াছিল কিনা নিরূপণ করা যায় না। আরও ফুসফুসে কৃত্রিম উপায়ে সম্পূর্ণ রূপে এবং স্বাভাবিক উপায়ে বায়ু প্রবেশ করিলে উভয়ের মধ্যে স্বাতন্ত্র্য নির্দ্দেশ করা বড় সুকঠিন। কারণ, প্রথমোক্ত ঘটনায়ও চাপন দ্বারা ফুস্‌ফুসের প্রস্থূন প্রায় নষ্ট না করিতে পারিলে উহা ভাসিতে থাকে। অতএব এই দুই ঘটনার স্বাতন্ত্র্য নির্দ্দেশ করা চাপনের ন্যূনাধিক্যই উপায় বলিতে হইবেক। সুতরাং দুই প্রকার ফুস্‌ফুস্‌ একবারে পরীক্ষা করিতে না পারিলে ইহা দ্বারা বিশেষ ফল লাভ হইতে পারে না। কেহ২ বলেন যে, ফুসফুস শরীরের মধ্যে থাকিতে২ বায়ু প্রবিষ্ট করিলে পরীক্ষার সময়ে বিশেষ ভিন্নতা লক্ষিত হইয়া থাকে. কিন্তু এই মতের অসঙ্গতা সম্পূর্ণ রূপে সপ্রমাণ হইয়াছে। সুতরাং চাপন দ্বারা জলীয় পরীক্ষার সময় পচিয়া যাওয়া হেতু বাষ্প বহির্গত হইয়া গেলেও, উহার সম্বন্ধে তিন্‌টী আপত্তি উত্থাপিত হইতে পারে।

প্রথমতঃ, শ্বাস প্রক্রিয়া অসম্পূর্ণ হওয়াতে ফুস্‌ফুসের অংশবিশেষ মগ্ন হইতে পারে। দ্বিতীয়তঃ, উক্ত প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইলেও পীড়া বশতঃ উহা মগ্ন হইতে পারে। তৃতীয়তঃ, উক্ত প্রক্রিয়া সংস্থাপিত না হইলেও কৃত্রিম উপায়ে যথেষ্ট পরিমাণে বায়ু প্রবেশ করিলে উহাকে ভাসমান রাখিতে পারে।

Three principal objections to the hydrostatic test

শ্বাস প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইয়া থাকিবার অন্যান্য লক্ষণ সমূহ।

Some additional tests of respiration

(ক) শ্বাস প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইবার পূর্ব্বে বক্ষোগহ্বর ক্ষুদ্র, অপরিসর ও চপ্‌টা থাকে। কিন্তু উহার পর অপেক্ষাকৃত বৃহৎ ও আয়তনবিশিষ্ট হয়। শ্বাস প্রক্রিয়া সম্পূর্ণ রূপে সংস্থাপিত হইলে এই লক্ষণের বিশেষ আবশ্যকতা থাকে না, কারণ তখন অন্যান্য বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হয়। কিন্তু অসম্পূর্ণ রূপে সম্পাদিত হইলে ইহা স্পষ্ট লক্ষিত হয় না, সুতরাং উহা বিশেষ ফল-দায়ক নহে।

Changes in Size and Shape of Chest

(খ) ব্যবধায়ক পেশীর অবস্থিতির পরিবর্ত্তন। উক্ত পেশী নিশ্বাস প্রশ্বাসের পূর্ব্বে খিলানরূপ আকার-বিশিষ্ট হয় এবং বক্ষঃ-কোটরের অনেক উচ্চে স্থাপিত থাকে। কিন্তু উক্ত প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইবার পর উহা সমতল ও অপেক্ষাকৃত নিম্নে স্থিত হয়। উপযুক্ত লক্ষণের আপত্তি ইহাতেও বর্ত্তে।

Change in Position of Diaphragm

(গ) ফুস্‌ফুসের আকার বৃদ্ধি।—নিশ্বাস প্রশ্বাসের পর ফুস্‌ফুসে বায়ু ও অপেক্ষাকৃত অধিক পরিমাণে রক্ত

Increased Volume of the Lungs

প্রবেশ করাতে উহা আকারে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া থাকে। ইহার অবিশ্বনীয় জলীয় পরীক্ষা প্রণালী বিবেচিত হইবার সময় উল্লিখিত হইয়াছে এবং উপর্যুক্ত লক্ষণ-দ্বয়ের আপত্তি ইহাতেও প্রযুক্ত হইতে পারে।

Their altered Position

(ঘ) ফুস্ ফুস্ দ্বয়ের অবস্থিতের পরিবর্ত্তন।—নিশ্বাস প্রশ্বাসের অগ্রে উহারা বক্ষো-গহ্বরের পশ্চাদ্ভাগে অবস্থিত থাকে, থাইমস গ্লাণ্ড ও হৃৎপিণ্ডাচ্ছাদক উহা-দের দ্বারা আচ্ছাদিত থাকে না; এবং উহার পার্শ্ব সমূহ সূক্ষ্ম থাকে। নিশ্বাস প্রশ্বাসের পর ইহারা বক্ষো গহ্বরে অগ্রবর্ত্তী হইয়া আইসে এবং উক্ত গহ্বর প্রায় পরিপূর্ণ করিয়া প্রথমে থাইমস্ ও পশ্চাৎ হৃৎপিণ্ডা-চ্ছাদক আবৃত করে, এবং উহাদের পার্শ্ব সমূহ অসূক্ষ্ম হইয়া পড়ে। কিন্তু উক্ত প্রক্রিয়া অসম্পূর্ণরূপে সম্পা-দিত হইলে এই লক্ষণ উত্তমরূপ উদ্ভূত হয় না বলিয়া উহা দ্বারা বিশেষ ফল দর্শায় না।

Their altered Consistence

(ঙ) ফুস্ ফুসের দৃঢ়ত্বের বা গাঢ়ত্বের পরিবর্ত্তন।—নিশ্বাসও প্রশ্বাসের পূর্ব্বে ফুস ফুস প্রায় যকৃতের ন্যায় গাঢ় থাকে। উহার পর স্পঞ্জবৎ ও চাপ পাইলে এক প্রকার পুট্ পুট্ শব্দ নিঃসারিত হয়। শেষোক্ত অবস্থাদ্বয় দৃষ্টে উহাদের অভ্যন্তরে বায়ু প্রবেশ করিয়াছে বলা যাইতে পারে, কিন্তু উক্ত বায়ু স্বাভাবিক বা কৃত্রিম উপায়ে প্রবিষ্ট হইয়াছে তাহা বলা যায় না। শ্বাস প্রক্রিয়া অসম্পূর্ণরূপে সম্পাদিত হইলে এই পরিবর্ত্তন প্রস্ফুটিত হইয়া সন্দেহের সীমার বহির্ভূত হয় না।

(ছ) যকৃতের সম্পর্কীয় শরীরের ওজন ;—নিশ্বাস প্রশ্বাস বশতঃ যকৃতের কিয়দংশ রক্ত ফুস্ ফুস্ দ্বয়ে নীত হয় বলিয়া ইহা অপেক্ষাকৃত লঘুতর হয়। এই লক্ষণ অতিশয় আপত্তি সঙ্কুল। উপর্য্যুক্ত ছয়টী লক্ষণেই এই এক সাধারণ আপত্তি উত্থাপিত হইয়া থাকে যে, শ্বাস প্রক্রিয়া সম্পূর্ণ রূপে সংস্থাপিত হইয়া থাকিলে, ইহাদের কোনা আবশ্যকতা থাকে না, কারণ, তখন অন্যান্য অনেক বিশিষ্ট লক্ষণ উদ্ভূত হয়, এবং উক্ত প্রক্রিয়া অসম্পূর্ণ রূপে সম্পাদিত হইয়া থাকিলে উহারা বিশ্বাস-যোগ্য লক্ষণ উদ্ভাবন না করায় কোন ফল-দায়ক হয় না। এবং উক্ত লক্ষণ সমূহ স্বাভাবিক বা কৃত্রিম উপায়-জনিত হইলে কোন বিভিন্নতা লক্ষিত হয় না শেষোক্ত বিষয় ব্যতীত আর আর সমুদায়ই ফুস্ ফুসের উপরিভাগ দৃষ্টি মাত্রেই নিরূপিত হইতে পারে। অতএব শ্বাসযন্ত্রে বায়ু প্রবেশ করিয়াছে কিনা, অবধারিত করিবার আবশ্যক হইলে উহার অবস্থাই সতর্কতার সহিত পরীক্ষিত হওয়া উচিত। যদি বায়ু স্থলী সমূহ প্রস্ফুটিত হইতে দেখা-যায়, তাহা হইলে স্বাভাবিক বা কৃত্রিম উপায়ে বায়ু প্রবেশ করিয়াছে বলিতে হইবেক, এবং উক্তস্থলী সমূহের সংখ্যা প্রবিষ্ট বায়ুর পরিমাণের নির্দ্দেশক। বায়ু যদি এত অল্প পরিমাণে প্রবিষ্ট হইয়া থাকে, যে তদ্দ্বারা ফুস্ ফুসের কোন অংশ যথেষ্ট রূপে লঘু না হয়, তাহা হইলে উক্ত বায়ু-স্থলী সমূহ দেখিয়াই ফুস্ ফুসের প্রকৃতা বস্থা জাত হইতে পারে। ফুস্ ফুস্ দ্বয়কে ধীরে ধীরে

Weight of Liver compared with weight of Body

আচ্ছিন্নাবস্থায় বহিষ্কৃত করিবার সময় চতুঃপার্শ্বস্থ যন্ত্রে যেন কোন আঘাত না লাগে। উহার উপরি ভাগের সমুদায়াংশ যদি এক রঙ্গ বিশিষ্ট হয়, এবং গাঢ়ত্ব, যকৃতের ন্যায় দেখা যায়, তাহা হইলে বায়ু প্রবেশ করে নাই বলিতে হইবেক। কিন্তু যদি উহার উপরিভাগে স্থানে স্থানে সিন্দুরবৎ বা গোলাপী রঙ্গে রঞ্জিত দৃষ্ট হয়, এবং তৎস্থান সমূহে প্রস্ফুটিত বায়ুস্থলী দেখা যায়, তাহা হইলে বায়ু প্রবেশ হইয়াছে ইহা নির্দ্ধারিত হইয়া থাকে। স্বাভাবিক ও কৃত্রিম উপায়োৎপন্ন অবস্থাদ্বয়ের অনেক সাদৃশ্য থাকাতে ফুস্‌ফুসের প্রকৃত অবস্থা নিরূপণ করা দুরূহ হইয়াছে। যে উপায়ে উক্ত দুরূহত্ব কথঞ্চিৎ দূরীকৃত হইতে পারে, তাহা পশ্চাৎ লিখিত হইতেছে।

Inflation may be produced through the mouth without any instrument.

ইহা এক্ষণে অবধারিত হইয়াছে যে, ফুস্‌ফুসে বায়ু প্রবিষ্ট করিতে হইলে কোন যন্ত্রের আবশ্যক নাই। শিশুর নাসারন্ধ্র দ্বয় বন্ধ করিয়া বাগ্‌যন্ত্র, অন্নবহ নাড়ীর উপর চাপিয়া ধরিয়া বক্ষোগহ্বরকে বারম্বার চাপিয়া ছাড়িয়া দিলে শ্বাসযন্ত্রে বায়ু প্রবিষ্ট হইয়া থাকে। এই উপায়ে বায়ু বক্ষোগহ্বর বহির্গত ফুস্‌ফুসের সমস্তাংশে প্রবিষ্ট করা যাইতে পারে না। ডাক্তার গাই শ্বাসযন্ত্রকে বক্ষঃ-কোটর হইতে বাহির করিয়া ফুৎকারক নল দ্বারা বায়ু প্রবিষ্ট করিয়া ও উহাকে অচ্ছিন্নাবস্থায় রাখিয়া উহার সমস্তাংশে বায়ু প্রবিষ্ট করিতে পারেন নাই। অর্থাৎ অধিক বল প্রকাশ করাতে উপরিভাগস্থ কতক গুলি বায়ুস্থলী ছিন্ন হইয়া যায়। অতএব যখন সুশি-

ক্ষিত ও নিপুণ ব্যক্তিরাই ফুস্‌ফুসের সমস্তাংশে বায়ু প্রবিষ্ট করিতে সমর্থ হন্ না, তখন অশিক্ষিত লোক দ্বারা উক্ত উদ্দেশ্য সাধিত হওয়া যে অসম্ভব তাহা বলা বাহুল্য। কোন শিশুহত্যা বিষয়ক মোকদ্দমায় যদি এরূপ বলা যায় যে, হত শিশুর মাতাকে বিপদ গ্রস্থ করিবার উদ্দেশে লোকেরা দুষ্ট-বুদ্ধিবশতঃ শিশুর শ্বাস যন্ত্রে বায়ু প্রবিষ্ট করিয়াছে তাহা হইলে সে কথা অসম্ভব বলিয়া প্রায় গ্রাহ্য হয় না উহাকে বাঁচাইবার নিমিত্ত উহার ফুস্‌ফুসে বায়ু প্রবিষ্ট করিয়াছিল বলিলেও বলা যায় এবং যদি পরীক্ষান্তর ইহা দেখা যায় যে, ফুস্‌ফুসের সমুদয়াংশে বায়ু প্রবেশ করিয়াছে, তাহা হইলে উক্ত প্রতিবন্ধকতা একবারে অগ্রাহ্য হয়, কিন্তু যদি উহার কিয়দংশে বায়ু প্রবেশ করিয়া থাকে, তথাপিও উহা যৎপরোনাস্তি সন্দেহ-মূলক হয়।

অনিপুণ লোকে বায়ু প্রবেশিত করিতে গেলে প্রায়ই পাকস্থলীতে অনেক বায়ু প্রবিষ্ট হইয়া পড়ে। যদি পাকস্থলী বায়ু শূন্য থাকে তাহাহইলে কৃত্রিম উপায়ে ফুস ফুসে বায়ু প্রবিষ্ট হয় নাই বলা যাইতে পারে। যদি পূর্ব্বোক্ত উপায় সকল দ্বারা ইহা অবধারিত হয় যে শিশু শ্বাস প্রক্রিয়া সম্পাদিত করিয়া ছিল, তবে শিশু ভূমিষ্ঠ হইয়া উক্ত প্রক্রিয়া সম্পাদিত করিয়াছিল কি না তাহা নিরূপণ করা আবশ্যক।

Whether the infant did breathe before, during, or after birth.

উক্ত বিষয় এই প্রশ্নে পরিণত হয়—শিশু প্রসূত হইবার পূর্ব্বে, প্রসূত হইবার সময়ে অথবা পরে, শ্বাস

প্রক্রিয়া সম্পাদিত করিয়া ছিল কিনা ? সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার পূর্ব্বে শ্বাসপ্রক্রিয়া জরায়ু মধ্যে, যোনি-প্রণালীতে এবং মস্তক বহিষ্কৃত হইলে সম্পাদিত হইতে পারে। প্রসূত হইবার সময়ে সন্তান অগ্রমুখ হইলে, বা, জরায়ুর মধ্যে থাকিতে থাকিতেই উক্ত প্রক্রিয়া সম্পাদিত হইয়া থাকে; কিন্তু এরূপ ঘটনা অতি বিরল বলিতে হইবে। কারণ ইহা হইলে শ্বাসযন্ত্র অল্পমাত্রায় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। অতএব যদি উক্ত যন্ত্র অতিশয় বিস্তৃত দেখা যায়, তাহা হইলে জরায়ুর মধ্যে শ্বাসপ্রক্রিয়া সম্পাদিত হইয়া ভূমিষ্ঠ হইবার পূর্ব্বেই মৃত্যু হইয়াছে এরূপ সন্দেহ আর থাকে না। যোনি প্রণালীতে থাকিবার সময়ে সন্তান নিশ্বাস প্রশ্বাস ত্যাগ করিতে পারে। বিশেষতঃ সন্তান ভূমিষ্ঠ হইতে বিলম্ব হইলে, হস্ত প্রবিষ্ট করিয়া উহাকে শীঘ্র বাহির করিতে গেলে অথবা উহার অগ্রবর্ত্তী অংশের পরিবর্ত্তন করিতে হইলে, সময়ে সময়ে সন্তানের ফুস্‌ফুসে বায়ু প্রবেশ করিতে পারে। এরূপ ঘটনায় শ্বাস প্রক্রিয়া সম্পূর্ণ রূপে সম্পাদিত হওয়া সম্ভব নহে। মাতৃদেহ হইতে সন্তানের সমস্ত শরীর বাহির হইবার অগ্রে কেবল মস্তক বাহির হইলেই ফুসফুসে প্রায় সচরাচর বায়ু প্রবিষ্ট হইয়া থাকে; সমস্ত শরীর বহির্গত হইবার পূর্ব্বে সন্তান নিশ্বাস প্রশ্বাস সম্পাদিত করিলে শরীরের অবশিষ্টাংশ নির্গত হইবার কোন বিশেষ ব্যাঘাত হয় না। কিন্তু কখন কখন এরূপ ও উপর্যুক্ত দুই অবস্থায় সন্তান

ভূমিষ্ঠ হইবার পূর্ব্বে প্রাণত্যাগ করিয়া থাকে। অতএব সন্তানের সমস্ত শরীর মাতৃদেহ হইতে নির্গত হইবার পূর্ব্বে নিশ্বাস প্রশ্বাস ত্যাগ করা যে সম্ভব, তাহা এক্ষণে একপ্রকার স্থিরীকৃত হইয়াছে। কিন্তু ফুসফুস্ দৃষ্টি মাত্রেই সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার পূর্ব্বে বা পরে শ্বাস প্রক্রিয়া সম্পাদিত করিয়াছিল কিনা তাহা বলা যায় না। যদি ফুস্-ফুসদ্বয়ের সমস্ত অংশে সম্পূর্ণরূপে বায়ু প্রবেশের লক্ষণ সকল দৃষ্ট হয় তাহা হইলে সন্তানের ভূমিষ্ঠ হইবার পর শ্বাস প্রশ্বাস ত্যাগ করিয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। শ্বাসযন্ত্রীয় লক্ষণ ব্যতীত শরীরের অন্য অন্য অংশে—পাকস্থলী, অন্ত্র, মুত্রাশয়, রক্ত-সঞ্চালক যন্ত্র, নাভিচর্ম্ম ইত্যাদিতে সলবত্তর লক্ষণ সমূহ পাওয়া যাইতে পারে। রক্ত সঞ্চালক যন্ত্র, নাভি রজ্জু ও চর্ম্মের অবস্থার পরিবর্ত্তন দৃষ্টে সন্তান জীবিতা-বস্থায় ভূমিষ্ঠ হইয়া ছিল কি না এবং কত দিন জীবিত ছিল, অবধারিত করা যাইতে পারে। যাহা হউক আভ্যন্তরিক যন্ত্র-সমূহ হইতে যে সকল লক্ষণ পাওয়া যায় তাহা বর্ণিত হইলে পর উহা বিবেচিত হইবে।

যদি পাকস্থলীতে দুগ্ধ বা এরারুট ইত্যাদি দেখা যায় তাহা হইলে সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া যে কিয়ৎক্ষণ জীবিত ছিল তাহার আর কোন সন্দেহই থাকে না। দুগ্ধের নৈসর্গিক গুণ এবং আণুবীক্ষণিক পরীক্ষা দ্বারা জানিতে পারা যায়। এতদ্ব্যতীত ট্রোমার সাহেবের পরীক্ষা দ্বারাও উহাকে স্থিরীকৃত হইতে পারে। ষ্টার্চ্চের সহিত

Stomach

আইয়োডিন মিশ্রিত করিলে নীলবর্ণ উৎপন্ন হয়। পাকস্থলীতে রক্ত পাওয়া গেলেও সন্তানের জীবিতাবস্থায় ভূমিষ্ঠ হইয়া থাকিবারই সম্ভাবনা, কারণ উক্ত রক্ত পীড়াবশতঃ নিস্থত হইয়া থাকা অপেক্ষা মাতৃ রক্ত শিশুর গলাধঃহওয়াই অধিক সম্ভব।

Intestines

প্রসূত হইবার সময়ে পরিপক্ক শিশু মৃত হইলেও প্রথম বিষ্ঠার কিয়দংশ বহির্গত হইয়া যাইতে পারে ; কিন্তু বৃহৎ অন্ত্রে কিয়দংশ অবশিষ্ট থাকে। অতএব যদি বৃহৎ অন্ত্রে প্রথম বিষ্ঠাশূন্য হয়, তাহা হইলে সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া যে জীবিত ছিল ইহা তাহার একটি প্রমাণ। কিন্তু বৃহদন্ত্র প্রথম বিষ্ঠায় পরিপূর্ণ থাকিলেই যে মৃত সন্তান প্রসূত হইয়াছিল তাহা বলা যায় না, কারণ প্রথম বিষ্ঠা কএক ঘণ্টা এমন কি কএক দিবসের পরও নির্গত হইতে পারে।

Bladder

সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া অল্পক্ষণ মাত্র জীবিত থাকিলেই মূত্রাশয় হইতে মূত্র নির্গত হইয়া যায়। কিন্তু মূত্রাশয় শূন্য থাকিলে জীবিত সন্তান এবং পরিপূর্ণ থাকিলে মৃত সন্তান প্রসূত হইয়াছে এরূপ সিদ্ধান্ত করা অতিশয় ভ্রমাত্মক। কারণ প্রসূত হইবার সময় মূত্রাশয় শূন্য হইয়া যাইতে পারে এবং ভূমিষ্ঠ হইয়া জীবিত থাকিলে উহা শূন্য হইয়া পুনর্ব্বার পূর্ণ হইতে পারে। সুতরাং মূত্রাশয়ের অবস্থা পরীক্ষা করা কোন ফলদায়ক নহে।

How long did the child survive birth?

(গ) সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া কতক্ষণ জীবিত ছিল? এই প্রশ্নের কোন প্রকৃত উত্তর দেওয়া যায় না।

শ্বাসক্রিয়ার পরিমাণ হইতে মীমাংসা হইতে পারে না।

ইদানীন্তন পণ্ডিতদিগেরর অনুসন্ধান বশতঃ নিম্ন লিখিত ক্রিয়াত্রয়ের মধ্যে একটা একেবারে অপদার্থ হইয়াছে।

(১) রক্ত সঞ্চারক যন্ত্রের অবস্থার পরিবর্ত্তন।

(২) নাভিরজ্জুর অবস্থা।

(৩) চর্ম্মের অবস্থা।

Additional organs of circulation in the foetal state destined for extra-uterine life

ভ্রূণের রক্ত সঞ্চারক যন্ত্রে জাতশিশুর উক্ত যন্ত্রাপেক্ষা যে কয়েক দ্রব্য অধিক থাকে তাহা নিম্নে লিখিত হইতেছে।

(ক) নাভিরজ্জুস্থ নাড়ীদ্বয়, ভ্রূণের রক্ত ফুলে নীত করে।

(খ) নাভিরজ্জুস্থ শিরা ফুল হইতে বিশুদ্ধ রক্ত ভ্রূণে নীত করে।

(গ) নাভি রজ্জুস্থ শিরার কিয়দংশ রক্ত শিরা-বাহক (Ductus Vinosus) দিয়া একেবারে ঊর্দ্ধগামী প্রধান শিরায় নীত হয়।

(ঘ) ভূমিষ্ঠ হইলে যে রক্ত শ্বাস যন্ত্রীয় ধমনী দিয়া ফুস ফুসে নীত হয়, জাত হইবার পূর্ব্বে সেই রক্ত ধমনী বাহক দিয়া একেবারে নিম্নগামী প্রধান ধমনীতে নীত হয়।

(ঙ) ভ্রূণের হৃৎপিণ্ডের ক্ষুদ্র কোটর দ্বয়ের মধ্যস্থিত ব্যবধান সচ্ছিদ্র থাকায়, বাম ক্ষুদ্রকোটর হইতে রক্ত একেবারে দক্ষিণ ক্ষুদ্রকোটরে যাইতে পারে। উক্ত ছিদ্রকে

ফোরামেন ওভেলী (Foramen Ovale) অর্থাৎ ডিম্বকার ছিত্র কহা যায়। সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার পর নিশ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইলে উপর্য্যুক্ত কয়েক দ্রব্যের আবশ্যক না থাকাতে উহা বিলুপ্ত হইয়া যায়।

Umbilical Arteries and Vein

নাভিরজ্জুস্থ ধমনী, তত্রস্থ শিরা বদ্ধ হইয়া যাইবার অগ্রে বদ্ধ হয়। ভূমিষ্ঠ হইবার ২৪ ঘণ্টা পরে উহাদের আয়তন হ্রাস হইয়া যায়। এবং নাভিকুণ্ডের নিকট উহাদিগের আচ্ছাদনী স্থূল হয়। দুই দিবস পরে উহাদের অধিকাংশ ভাগ সঙ্কুচিত হইয়া আইসে এবং তৃতীয় দিবসে উক্ত সঙ্কোচিত অবস্থা ইলিয়েক ধমনী পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। নাভি শিরা দ্বরে ও শিরাবাহকে উক্ত প্রকার পরিবর্ত্তন কিঞ্চিৎ ধীরে ধীরে সংস্থাপিত হয়। প্রথম তিন দিবসে উহারা কিঞ্চিৎ মাত্র সঙ্কোচিত হয়, চতুর্থ দিবসে সম্পূর্ণ রূপে বদ্ধ হইয়া যায়।

Changes in the Ductus arteriosus

ডক্টস্ আর্টীরিয়সস্ বা ধমনী বাহক, অপরিবর্ত্তিত অবস্থায়, দৈর্ঘ্যে প্রায় এক ইঞ্চি, আয়তনে শ্বাসযন্ত্রীয় ধমনীর ন্যায়, এবং পরিমাণ সকল স্থানে এক প্রকার। সন্তান দুই একবার নিশ্বাস প্রশ্বাস ত্যাগ করিলেই উহা প্রধান ধমনীর দিকে সংকুচিত হইয়া যায়। কএক ঘণ্টা বা দিন পরে উহার সমস্ত অংশ সঙ্কুচিত হয়। এক সপ্তাহের মধ্যে উহা রাজহংসের পালকের অস্থিবৎ অংশের আকার হইতে বায়সের পালকের অস্থিবৎ অংশের আকার প্রাপ্ত হয়। অষ্টাহের পর অর্দ্ধেক এবং

দশম দিনে সমস্ত বন্ধ হইয়া যায়। কখন কখন ইহা সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার অগ্রেই বন্ধ হইয়া থাকে।

The period for the obliteration of the Foramen Ovale

ফোরামেন ওভেলী অর্থাৎ ডিম্বাকার ছিদ্র বন্ধ হইয়া যাইবার সময়ের কোন স্থিরতা নাই। কয়েক মিনিট হইতে কয়েক দিবস পরে উহা বন্ধ হইয়া থাকে। কখন কখন সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার অগ্রে উহা বন্ধ হইয়া যায়। এবং পক্ষান্তরে কখন কখন পূর্ণ বয়স্ক হইলেও উহা অবদ্ধ থাকে।

ধমনী-বাহক ও ডিম্বাকার ছিদ্রের অবস্থা দর্শন করিয়া সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া জীবিত ছিল কিনা, অথবা কতক্ষণ জীবিত ছিল তাহা নিরূপিত হইতে পারে না।

Changes in the umbilical cord

সদ্যঃ প্রসূত শিশুর নাভি-রজ্জু অশুষ্ক, দৃঢ়, গোল এবং ঈষৎ নীলের আভাযুক্ত থাকে, ইহার ধমনী ও শিরাতে রক্ত থাকে। এবং ইহার স্থূলতা শিরীষবৎ দ্রব্যের পরিমাণের উপর নির্ভর করে। সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলে নাভিকুণ্ড হইতে কিঞ্চিৎ অন্তরে ইহা বন্ধনী দ্বারা বদ্ধ হইয়া ছেদিত হয়। ছেদনের পর উহা আবদ্ধাংশ হইতে শুকাইতে আরম্ভ করিয়া ক্রমে নাভিকুণ্ড পর্য্যন্ত শুষ্ক হইয়া আইসে। কখন কখন ছেদনের অব্যবহিত পরেই কখন বা কিয়ৎক্ষণ পরেই উহা শুষ্ক হইতে আরম্ভ হয়। শুষ্ক হইতে আরম্ভ হইলে উহা শিথিল হইয়া পড়ে, এবং নাভিকুণ্ডের নিকটস্থ চর্ম্মে রক্তবর্ণ, স্থূলত্ব, প্রভৃতি প্রদাহের চিহ্ন সমূহ উদ্ভূত হয়। উহা ক্রমে পাটলবর্ণ,

সংকোচিত, চেপ্টা এবং ঈষৎ স্বচ্ছ হয় তৃতীয় বা চতুর্থ দিবসে উহা স্বচ্ছ এবং চর্ম্মের কাগজের সমবর্ণ হইয়া পড়ে এবং উহার মধ্য দিয়া সংকোচিত বা বদ্ধ শিরায় ও ধমনীতে কখন কখন রক্ত চাপ দেখিতে পাওয়া যায়। পঞ্চম দিবসে উহা প্রায় নিক্ষিপ্ত হয়। দশম হইতে দ্বাদশ দিবসের মধ্যে নাভিকুণ্ডের ক্ষত আরোগ্য হইয়া যায়। মৃতশিশুর নাভিরজ্জু যদিও অনেক বিলম্বে শুষ্ক হইতে পারে, কিন্তু উহার শরীর পচিয়া গেলেও উক্ত রজ্জু নিক্ষিপ্ত হয় না এবং উহার নাভি-কুণ্ডের নিকটস্থ অংশে প্রদাহের চিহ্ন সমূহও দেখিতে পাওয়া যায় না। প্রদাহ জাত রক্তবর্ণ চিহ্ন, অবারুদ্ধ রক্তবর্ণ চিহ্ন হইতে বিভিন্ন করিতে পারা আবশ্যক। অতএব উক্ত প্রদাহ চিহ্ন সমূহ দৃষ্ট হইলে অথবা নাভি-রজ্জু নিক্ষিপ্ত হইলে সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া কতক দিবস জীবিত ছিল বলা যাইতে পারে।

Change of the Skin

তৃতীয়তঃ ;—চর্ম্মের অবস্থা। চর্ম্মাচ্ছাদক ক্রমে ক্রমে নিক্ষিপ্ত হয়। উক্ত নিক্ষিপ্ততা প্রথম হইতে চতুর্থ দিবসের মধ্যে, উদর হইতে আরম্ভ করিয়া সমস্ত শরীরে বিস্তৃত হইয়া পড়ে। কখন কখন চর্ম্মাচ্ছাদক শল্কবৎ খণ্ডে এবং কখন বা ধূলিবৎ অবস্থায় স্বতন্ত্রিত হয়। একমাসে প্রায় ইহার শেষ হইয়া আইসে। কিন্তু সন্তান দুর্ব্বল হইলে দুই মাস পর্য্যন্ত থাকিতে পারে। ইহা জীবন-নির্দ্দেশক প্রক্রিয়া এবং চর্ম্মাচ্ছাদকের একত্বহেতু নিক্ষেপ আর পচন হেতু নিক্ষেপ

উভয়ে সম্পূর্ণ বিভিন্ন। যদিও ইহার স্বতন্ত্রিত হইবার সময়ের স্থিরতা নাই তথাচ ইহা দেখিয়া সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া যে জীবিত ছিল তাহা নির্বিঘ্নে বলা যাইতে পারে।

(খ) শিশুর কত দিন বা কতক্ষণ মৃত্যু হইয়াছে :— শিশুর ও পুর্ণবয়স্ক ব্যক্তির দেহের মৃত্যুর পর যে লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হয়, তাহাতে কোন বিভিন্নতা দেখা যায় না। এক প্রকার লক্ষণ সমূহই অবিকল ক্রমান্বয়ে উদ্ভুত হইয়া থাকে। পরে উহা কঠিন হয় এবং অবশেষে পচিতে আরম্ভ করে। শিশুর দেহের উষ্ণতা অপেক্ষাকৃত শীঘ্র নষ্ট হয়। কাঠিন্যাবস্থায় গুরুত্ব ও স্থায়িত্বউভয়ের প্রায় একপ্রকার। কিন্তু শিশুর দেহ অপেক্ষাকৃত শীঘ্রতর পচিতে আরম্ভ হয়। সময়ের কিঞ্চিৎ তারতম্য ব্যতীত সিদ্ধান্ত করিবার আর সমুদায় নিয়মই এক প্রকার। ঐ নিয়ম সকল পশ্চাৎ লিখিত হইবে। সন্তান জরায়ুমধ্যে জলীভূত হওয়া এবং পচিয়া যাওয়া দুই স্বতন্ত্র বলিয়া স্মরণ রাখা উচিত।

How long has the child been dead ?

(ঙ) শিশুর মৃত্যুর হেতু কি ?

Causes of death

মাতা স্বইচ্ছায় সন্তানের জীবন নষ্ট না করিলেও অন্যান্য অনেকানেক কারণ বশতঃ ভূমিষ্ঠ হইবার অতি অল্প ক্ষণ পরেই সন্তান বিগতজীবন হইতে পারে।

১। সন্তান এত দুর্বল হইতে পারে যে স্বতন্ত্র জীবিত থাকা তাহার পক্ষে অসাধ্য হয়।

২। শ্বাস প্রক্রিয়ার সম্পাদনে কোন কারণ বশতঃ প্রতিবন্ধকতা জন্মিতে পারে।

Too feeble or too immature state of the child to maintain an independent existence

১। প্রসব-কারকেরা সকলেই জ্ঞাত আছেন যে, অনেক সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া দুই এক বার নিশ্বাস ত্যাগ করিয়া, যথা সাধ্য চেষ্টা সত্ত্বেও প্রাণ ত্যাগ করিয়া থাকে। অনেক সময়ে চেষ্টার অভাবে উক্ত ঘটনা সংঘটিত হইয়া থাকে। প্রসব বেদনা আরম্ভ হইয়া সন্তান ভূমিষ্ঠ হইতে অধিক বিলম্ব হইলে, নাভি রজ্জুস্থ রক্তবহ নাড়ীর রক্তের গতিরুদ্ধ হইলে অথবা সন্তান অসম্পূর্ণ বা দুর্বল হইলে, উহার ভূমিষ্ঠ হইবার অল্পক্ষণ পরে প্রাণ ত্যাগ করা সম্ভব। ইহাও জানা উচিত যে, যে সকল কারণ বশতঃ সন্তান মৃত অবস্থায় প্রসূত হয়, উক্ত কারণেও সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া অল্পক্ষণ পরে প্রাণ ত্যাগ করিতে পারে। বৃহদাকার প্রথমজাত পুংশিশুর, অন্য শিশুর অপেক্ষা ভূমিষ্ঠ হইয়া অল্পক্ষণ পরে মৃত্যু সম্ভাবনা অধিক। জারজ সন্তানের সুজাত সন্তানাপেক্ষা উক্ত আশঙ্কা অধিক।

২। সন্তানের মুখবিবর, ও নাসারন্ধ্র কোন কোমল ও তল্‌তলে দ্রব্যে আচ্ছাদিত হইলে অথবা রক্ত, জল, বা ক্লেদে নিমগ্ন থাকিলে, এবং শ্বাস বায়ুর পথে লাজ সঞ্চিত হইলে নিশ্বাস প্রশ্বাসের ব্যাঘাত হইয়া থাকে। সন্তান জাত হইয়া আচ্ছাদনী সমূহ অচ্ছিন্ন থাকিলে, শ্বাস প্রক্রিয়া সম্পাদিত হইতে পারেনা।

Obstacles to the continuance of respiration?

হৃৎপিণ্ড, ফুসফুস ও মস্তিষ্ক, এ সকল পীড়িত অবস্থা প্রাপ্ত হইলে, শ্বাসপ্রক্রিয়া সম্পাদিত হইতে পারে

শৈশবাবস্থায় হৃৎপিণ্ড ও রক্তবহা নাড়ী সমূহ

প্রায় পীড়িত হয় না। কিন্তু ভ্রূণের বিশিষ্ট শিরা সমূহ বিকৃত ও সংকুচিত হইতে দেখা গেলে নৈসর্গিক কারণবশতঃ মৃত্যু হইয়াছে বলা যাইতে পারে। নিশ্বাস প্রশ্বাস সম্বন্ধে ফুসফুসের নৈসর্গিক-কারণজাত পীড়িতাবস্থার বিষয় জ্ঞাত হওয়া অতিশয় আবশ্যক।

Congenital diseases

নিম্ন লিখিত ৬ প্রকার অবস্থা হইতে শ্বাস প্রশ্বাসের ব্যাঘাত হইতে পারে। কিন্তু তাহা শিশু-হত্যার কারণ বলিয়া আদালতে গ্রাহ্য হইতে পারে না।

Diseases of the Lungs bearing upon the present question

(ক) হিপেটীজেশন (রক্ত ও পাণ্ডুবর্ণ)।

Hepatization

অর্থাৎ জাত হইবার পূর্ব্বে প্রদাহ বশতঃ উহার যকৃতাবস্থা প্রাপ্তি।

(খ) পালেমনরি এপোপ্লেক্সী। শ্বাসযান্ত্রিক রক্তাধিক্য অথবা সংন্যাস।

Pulmonary apoplexy

(গ) টিউবারকল্ বা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র দৃঢ় পদার্থ সঞ্চিত হওন।

Tubercles

(ঘ) ইডিমা। শ্বাস যন্ত্রের প্রস্থানে জল সঞ্চিত হওয়া।

Œdima

(ঙ) এটেলেকটেটিস্; অর্থাৎ বায়ুহীনতা অথবা অসম্পূর্ণ বায়ুবিশিষ্টতা।

যদি উক্ত প্রকার কোন রোগ দ্বারা ফুস্ফুসের সমুদায় অংশ আক্রান্ত হয়, তাহা হইলে শ্বাস-প্রশ্বাস সম্পাদিত হওয়া সম্ভব নহে। কিন্তু কিয়দংশ মাত্র আক্রান্ত হইলে, কতক্ষণ উক্ত প্রক্রিয়া সম্পাদিত হইতে পারে তদ্বিষয়ে পরীক্ষা করিয়া ডাক্তারের মত প্রকাশ করা আবশ্যক।

Atelectasis এটেলেকটেটিস্ বা অসম্পূর্ণ বায়ুবিশিষ্টতা পীড়িত অবস্থা নহে। শ্বাস প্রশ্বাসের অভাব হেতু উহা জরায়ুস্থ ফুসফুসের প্রকৃতাবস্থার অভাব মাত্র। ভূমিষ্ঠ হইবার অনেক দিবস পর পর্যন্তও অনেকের ফুসফুসের কিয়দংশে উক্তাবস্থা বর্ত্তমান থাকে। এইরূপাবস্থাপন্ন ফুসফুসে প্রথমে কোন পীড়ার লক্ষণ দেখা যায় না।

Chief diseases of the Brain and the Spinal marrow

মস্তিষ্ক ও মেরুদণ্ডস্থ স্নায়ু দ্রব্য, রক্তাধিক্য, জলীয়দ্রব্যাধিক্য ও কোমলতা প্রাপ্ত হইতে পারে। জরায়ুস্থের ও জাত শিশুর সংন্যাস রোগ লক্ষণ সম্বন্ধে পূর্ণবয়স্কের সঙ্গে কোন বিভিন্নতা লক্ষিত হয়না। মস্তিষ্ক-কোটরে বা আচ্ছাদনীকোটরে অল্প পরিমাণে জলীয় দ্রব্য সঞ্চিত হইলে উহা হঠাৎ মৃত্যুৎপাদক হইতে পারে না, কিন্তু অধিক পরিমাণে হইলে, হয়। মস্তিষ্কও মেরুদণ্ডস্থ স্নায়ুদ্রব্যের সমস্ত অংশ একেবারে কোমলতা প্রাপ্ত হইলে তৎক্ষণাৎ মৃত্যু হইবার সম্ভাবনা। কিন্তু কিয়দংশ-মাত্র উক্তাবস্থা প্রাপ্ত হইলে শীঘ্র মৃত্যু না হইতে পারে। মৃতদেহ পরীক্ষাকালে ইহা মনে রাখা উচিত যে শিশুর মস্তিষ্ক ও মেরুদণ্ডস্থ স্নায়ু-দ্রব্য স্বভাবতঃ পূর্ণবয়স্ক লোকের স্নায়ু দ্রব্য অপেক্ষা অধিক কোমল ও শিরা-বিশিষ্ট।

উপর্য্যুক্ত পীড়াসমূহ শিশুদের প্রায় দেখিতে পাওয়া যায় না। দেখা গেলেও উহাদের তীক্ষ্ণতা

এত অল্প যে তদ্দ্বারা সহসা জীবন নাশের সম্ভাবনা থাকে না। অতএব শিশু-হত্যা সম্বন্ধে উহাদের উপযোগিতা অত্যল্প মাত্র। শ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইবার লক্ষণ সমূহ হইতে কোন ফল দর্শায় না। কারণ পূর্ব্বোল্লিখিত অন্যান্য কারণ বশতঃ সন্তানের শ্বাস প্রক্রিয়া সম্পন্ন না করিতে পারিলে, উক্ত রোগ-চিহ্ন সমূহ দেখিয়া, উহার ভূমিষ্ঠ হইয়া জীবিত থাকা প্রমাণ হইতে পারে না। সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার অল্পক্ষণ পরে প্রাণ ত্যাগ করিলে যদি শরীরে অপঘাত-মৃত্যুনির্দ্দেশক কোন চিহ্ন না পাওয়া যায় তাহা হইলে উহার স্বাভাবিক মৃত্যু হইয়া থাকিবারই সম্ভাবনা। ইচ্ছাবশতঃ চেষ্টা অভাবে অথবা সন্তানের মুখবিবর ও নাসারন্ধ্র রুদ্ধ করিলে সন্তানের মৃত্যু হইতে পারে। কিন্তু এরূপে সন্তানের জীবন নাশ করিলে অপঘাত মৃত্যু-নির্দ্দেশক কোন চিহ্ন দেখা যায়না। এরূপ ঘটনার প্রকৃত কাললক্ষণ প্রাপ্ত হওয়া যায় না।

Was the Death due to Violence ?

সন্তানের অপঘাত মৃত্যু হইয়াছে কি না, কিরূপে অবধারিত করিতে হইবে? ইহা মনে রাখা উচিত যে, অপঘাত মৃত্যু দৈববশতঃ ও ইচ্ছাপূর্ব্বক উভয় প্রকারেই ঘটিতে পারে। কোন কোন স্থলে ইহা সহজেই বলা যাইতে পারে যে, সন্তানের জীবন দুষ্টাভিপ্রায়বশতঃ নষ্ট হইয়াছে। মস্তকের কোমলাংশ দ্বয়, অক্ষি-কোটর, হৃৎপিণ্ড ও মেরুদণ্ডস্থ স্নায়ু দ্রব্যে সূক্ষ্ম অস্ত্র বিদ্ধ হইয়া থাকিবার চিহ্ন পাওয়া গেলে, গ্রীবা স্বস্থান-

ভ্রষ্ট হইলে, দেহ হইতে মস্তক ছিন্ন হইলে, মুখের এবং মস্তকের অস্থি সমূহ চূর্ণ হইলে, গলনালীতে কোন দ্রব্য প্রবিষ্ট থাকিলে এবং বিশেষ বলপ্রকাশক শ্বাসরোধ চিহ্ন দেখিতে পাওয়া গেলে ইহা মুক্তকণ্ঠে বলা যাইতে পারে যে, শিশু দুরভিসন্ধি লোক কর্ত্তৃক হত হইয়াছে। কিন্তু সন্তান, প্রসবকালে ও তৎপরে এরূপ অন্যান্য অনেক প্রকার আঘাত প্রাপ্ত হইতে পারে, যাহা বহুদর্শিণী ধাত্রী এবং আদালতীয় ভৈষজ্যে পারদর্শী ব্যক্তিগণ ব্যতীত অন্য কাহারও দ্বারা নির্দ্ধারিত

Suffocation শ্বাসরোধ ;—ইহা পূর্ব্বে উল্লিখিত হইয়াছে যে কখন কখন দৈববশতঃ বা অন্যের অভিসন্ধিতে শ্বাসরোধ হইয়া প্রাণত্যাগ হইলে শিশুর শরীরে কোন চিহ্ন প্রাপ্ত হওয়া যায় না। এরূপ স্থলে সন্তানের অপঘাত মৃত্যু হইয়াছে কিনা এবং উক্ত ঘটনা দৈববশতঃ বা অন্যের অভিসন্ধিতে ঘটিয়াছে কিনা নির্দ্ধারণ করা যায় না। এই প্রকার প্রশ্ন নিম্নলিখিত ঘটনায় উত্থাপিত হইতে পারে। বিষ্ঠা অথবা পাইখানায় মৃতশিশু প্রাপ্ত হইলে ইহা সহজে বলা যায় না যে, উক্ত পাত্রে বা স্থানে নিক্ষিপ্ত করিয়া উহার জীবন নষ্ট করা হইয়াছে। কারণ গর্ভবতী মলত্যাগ কালে উহাকে প্রসব করাতে শ্বাস-বদ্ধ হইয়া প্রাণত্যাগ হইয়া থাকিতে পারে। এরূপ ঘটনার যদি ফুস্‌ফুস্‌-পরীক্ষা দ্বারা ইহা নির্দ্ধারিত হয় যে, শ্বাস প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইয়াছিল তাহা হইলে দুরভি

সন্ধিবশতঃ উহার জীবন নষ্ট হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা, কিন্তু পক্ষান্তরে যদি নিশ্বাস প্রশ্বাসের কোন লক্ষণ না পাওয়া যায়, তাহা হইলে মাতার মলত্যাগকালে উহার প্রসব ও প্রাণত্যাগ হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা। প্রথম প্রসবে শেষোক্ত প্রকার ঘটনা প্রায় ঘটেনা। অন্য উপায়ে হত শিশুর মৃত্যুর কারণ গুপ্ত রাখিবার উদ্দেশে কখন কখন উহার শরীর বিষ্ঠাপাত্রে নিক্ষিপ্ত থাকে। গলদেশের অভ্যন্তরে, মৃত্তিকা, ঈশিকা পালক, ছিন্ন বস্ত্র ইত্যাদি পাওয়া গেলে উহাদের পরিমাণ ও গাঢ়ত্ব দেখিয়া ইহা নিরূপণ করিতে হইবে যে উহারা প্রশ্বাসের সময়ে বা ইচ্ছাপূর্ব্বক তথায় নীত হইয়াছে। কখন কখন জিহ্বাকে উলটাইয়া গলদেশে প্রবিষ্ট করিয়া সন্তানের প্রাণ নষ্ট করিয়া থাকে। এরূপ ঘটনায় জিহ্বার, স্বাভাবিক অবস্থা পুনঃ প্রাপ্তির সম্ভাবনা থাকায়, মৃত্যুর প্রকৃত কারণ অবধারিত হইতে পারে না।

টিপিয়া মারা—বহির্দ্দেশে কোন প্রকারে শ্বাস বন্ধ করিয়া সন্তানের প্রাণ নষ্ট করিয়া থাকে। কখন কখন গলদেশে রজ্জু বিশেষ দ্বারা সন্তানের শ্বাস রুদ্ধ হইলে, প্রাণত্যাগের পর গলদেশে কোন চিহ্ন প্রাপ্ত হওয়া যায় না। আর গলদেশে চিহ্ন বিশেষ থাকিলেই যে রজ্জু প্রয়োগ হইয়া ছিল, সিদ্ধান্ত করিতে হইবেক এমন নহে। কারণ উক্ত চিহ্ন রজ্জু ব্যতীত নাভি রজ্জু ও জরায়ুর গলদেশ জাত হইতে পারে। কেহ কেহ বলেন

Strangulation

যে, নাভি রজ্জু ও জরায়ুর গলদেশের চাপনে মৃত্যু হইলে উহার গলদেশে কোন চিহ্ন থাকে না। অন্যান্য অনেকে বিপরীত মতের পোষকতা করিয়া থাকেন নাভি রজ্জু চিহ্ন-পরিসৃত, অবচ্ছেদ-রহিত এবং খাঁজ-বিশিষ্টহয়। উক্ত চিহ্ন প্রায় একটা হয় না এবং উহাতে চর্ম্মাচ্ছাদক ছিন্ন হয় না, কিন্তু স্থানে স্থানে শিরা-বহিভূর্ত রক্তের বিস্তৃত, নিম্নগত, কাল শিরার দাগের ন্যায় চিহ্ন দেখা যায়। নাভিরজ্জু অতি থর্ব্ব হইলে উহা দ্বারা শ্বাস-রোধের সম্ভাবনা থাকে না। উহা দৈর্ঘে প্রায় ১৮ ইঞ্চ হয়, কিন্তু কখন কখন ১৪½ ইঞ্চি এবং কখন বা ৬৯ ইঞ্চিও হইতে দেখা গিয়াছে। হত্যাকারক আবশ্যক বল অপেক্ষা অধিকতর বল প্রকাশ করাতে চিহ্ন সকল এরূপ গভীর হয় যে, নাভিরজ্জু দ্বারা উহাদের উৎপত্তি সম্ভাবনা একবারে দূরীকৃত হয়। হত্যাকারক নাভিরজ্জু প্রয়োগ করিয়া উদ্দেশ্য সাধন করিলেও চিহ্ন সকল উক্ত রজ্জুজাত স্বাভাবিক চিহ্ন অপেক্ষা অধিকতর গভীর হয়। এরূপ ঘটনায় যদি শ্বাসপ্রশ্বাস সংস্থাপিত হইয়া থাকিবার লক্ষণ সমূহ দেখিতে পাওয়া যায় তাহা হইলে সন্তানের হত্যাকারকের দ্বারা প্রাণ বিযুক্ত হইয়া থাকি-বার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। পক্ষান্তরে শ্বাস প্রশ্বাস জনিত চিহ্ন দেখিতে না পাওয়া গেলে সন্তানের জাত হইবার পূর্ব্বে কোন কারণ বশতঃ চাপন দ্বারা মৃত্যু হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা। কখন কখন শিশুর গলায় চাপ লাগা ব্যতীত, নাভিরজ্জুস্থ রক্তবহ নাড়ী সমূহ আবদ্ধ

হইয়া উহার প্রাণ নষ্ট হয়। এরূপ ঘটনায় ফুস্ ফুসে শিরা বহির্গত রক্ত ও পাকাশয়ে, জরায়ুস্থ জল দেখিতে পাওয়া যায়। হস্ত দ্বারা গলা টিপিয়া মারিলে অঙ্গুলির চিহ্ন সকল স্পষ্ট লক্ষিত হইয়া থাকে।

জলমগ্ন দ্বারা সন্তানের জীবন নষ্ট হইতে পারে। শিশুর ও পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির জলমগ্ন জাত চিহ্ন সমূহের কোন ভিন্নতা দৃষ্ট হয় না। ঐ চিহ্ন সকলজলমগ্ন প্রস্তাবে নির্দ্দেশিত হইবেক।

Drowning

সন্তানের মস্তকের অস্থি চূর্ণ বস্থায় দেখা যাইতে পারে। উক্তাবস্থা চারি প্রকারে উৎপন্ন হইয়া থাকে।

Fracture of the skull may be caused in four different ways:—

(১)। উদর মধ্যে। (২) প্রসূত হইবার সময়। (৩) পতন দ্বারা, (৪) ইচ্ছাবশতঃ আঘাত দ্বারা, উক্তাবস্থা উৎপন্ন হইতে পারে।

(১)। গর্ভাবস্থায় স্ত্রীলোক উচ্চস্থান হইতে পতিত হইলে গর্ভস্থ সন্তানের অস্থিভগ্ন হইতে পারে।

Within the womb

(২)। পেলবিস অপরিসর হইলে প্রসব কালে পূর্ণবয়ঃপ্রাপ্ত শিশুর মস্তকাস্থি ভগ্ন হইতে পারে। মস্তকাস্থি ভাঙ্গিয়া দিলে এবং প্রসূত হইবার সময় ভাঙ্গিলে, অস্থির অবস্থার প্রকৃত কারণ সহজে নির্দ্ধারিত করা যায় না। ভাঙ্গিয়া দিবার সময় অধিক বল প্রকাশিত হইলে অস্থি একেবারে চূর্ণ হইয়া যায়, এবং তৎস্থান একেবারে বসিয়া যায়। এতদ্ভিন্ন শরীরের অন্যান্য অঙ্গ প্রত্যঙ্গ ও আহত হইতে পারে।

During labor

By a fall

(৩) প্রসবের সময় সন্তান জোরে ভূতলে পড়িয়া গিয়া তাহার মস্তকে ও অন্যান্য অঙ্গ প্রত্যঙ্গে আঘাৎ লাগিতে পারে। এতৎ সম্বন্ধে অনেকে অনেক প্রকার পরীক্ষা করিয়াছে তন্মধ্যে ক্লীনের ও চাসিএয়ের পরীক্ষা সর্ব্বাপেক্ষা বিশ্বাস যোগ্য। ইচ্ছা বশতঃ প্রক্ষেপ করিয়া মারিয়া ফেলিলেও ঐরূপ চিহ্ন দেখা যায়। কিন্তু তাহারা অত্যন্ত গভীর ও নানা স্থানে হইতে পারে বিশেষতঃ যখন প্যারাএটাল, ফ্রন্টাল্ এবং অকসিপিটল এই কয়েক অস্থিতে গভীর ও দলিত আঘাৎ চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায় তখন যে তাহা গর্ভ হইতে সহসা পতন জন্য না হইয়া ঘাতকের ইচ্ছাধীন-প্রক্ষেপ-জন্য হইয়াছে তাহা স্পষ্ট প্রতীত হয়। বিশেষতঃ পূর্ব্বোক্ত প্রকারে হইলে নাভিরজ্জু ছিন্ন হইতে পারে—এখানে সেরূপ কিছুরই সম্ভাবনা নাই।

By intentional violence

(৪) ইচ্ছাবশতঃ আঘাৎ দ্বারা উক্ত অবস্থা সম্পাদিত হইতে হইলে অধিক বল প্রয়োগের চিহ্ন থাকা চাই। গলার অস্থি সকলের ভগ্নাবস্থতা বা স্বস্থান-ভ্রষ্টতা জাত হইবার পূর্ব্বে কখনই থাকিতে পারে না এবং জাত হইবার পর যদি সহসা পতন জন্য না হয় তাহা হইলে তাহা ইচ্ছাবশতঃ আঘাত জন্য স্থির জানিবে।

Poisoning

বিষ প্রয়োগ দ্বারা মারিয়া ফেলা আমাশয়ে ও ক্ষুদ্র ও বৃহৎ অন্ত্রের ধৃত দ্রব্য সকল পরীক্ষা করিয়া দেখিলেই সুস্পষ্ট প্রতীয়মান হইবে।

ভ্রমক্রমে শিশুহত্যা সংঘটিত হইতে পারে, বিশেষতঃ আমাদের দেশের অনভিজ্ঞ ধাত্রীদিগের দ্বারা সময়ে সময়ে যে কত অনিষ্ট উদ্ভূত হয় তাহা বলা যায় না। তাহারা সন্তান বাহির করার কৌশল জানে না নাভিরজ্জু কাটিবার ধারা জানে না—তাহারা সচরাচর ঝিনুক্ ও চেঁচাড়ী দিয়া নাভিরজ্জু ছেদন করে। এরূপ স্থলে প্রচুর রক্ত নির্গত হইয়া শিশুর প্রাণত্যাগ হইয়া থাকে। সময়ে সময়ে সন্তান মুখ হইতে লালাদি পরিষ্কার না করাতে শ্বাসরোধ হওয়ায় বা সন্তানের জন্য প্রচুর আচ্ছাদন সংগ্রহ না করাতে শীতাদিতে সন্তান মরিয়া যায়।

Infanticide by omission

কোন স্ত্রীলোককে হত সন্তান বিশেষের প্রসবিত্রী বলিয়া সন্দেহ হইলে, অল্পদিনের মধ্যে তাহার সন্তান হইয়াছিল কি না তাহা পরীক্ষা দ্বারা অবধারিত করিতে হয়। প্রসব হইয়াছিল সপ্রমাণ হইলে যে শিশুর হত্যার নিমিত্ত পরীক্ষা হইতেছে, তাহার বয়ঃক্রমের সহিত উক্ত স্ত্রীর প্রসব করিবার পরবর্ত্তী সময়ের সঙ্গতি হয় কি না, তাহা নির্দ্ধারিত করিবে। এই বিষয় প্রসব হওন প্রস্তাবে বর্ণিত হইয়াছে। পরীক্ষা দ্বারা মাতার মনোবৃত্তির বৈলক্ষণ্য হইয়াছে কি না তাহা নিরূপণ করিতে হয়। প্রসবের পর মনোবৃত্তির বৈলক্ষণ্য হওয়া বিরল নহে, এবং সেই অবস্থায় অপরের প্রাণ হিংসা প্রবৃত্তি প্রবল হওয়াতে অনেকেই তদবস্থায় সন্তানের প্রাণ নষ্ট করিয়া থাকে। কোন এক কুলকামিনী প্রসবের পর কয়েক দিন বিনানিদ্রায় রাত্রিযাপন

Examination of the mother

করিয়াছিল, তৎপরে তাহার বুদ্ধির বৈলক্ষণ্য ঘটায় স্বীয় সন্তানকে একাকী নির্জ্জনে পাইয়া তাহার প্রাণ সংহার করে। পরে অপর লোকের আগমনে সে কহিল "আমি আমার সন্তানকে হত্যা করিয়াছি, এবং ঐ দেখ মৃতসন্তান পতিত আছে"।

বিচারের সময় তাহার বিশুদ্ধ চরিত্র, নিদ্রাভাব, ও হননের কোন উদ্দেশ্য না থাকাতে সে মুক্তি লাভ করিয়াছিল।

পরীক্ষা দ্বারা ইহা অবধারিত করিবার আবশ্যক হয় যে, প্রসব হইবার অল্প ক্ষণ পরে সন্তানকে হত্যা করিবার শক্তি থাকে কি না?

সচরাচর সদ্যঃ-প্রসূত সন্তানকে হত্যা করিবার শক্তি থাকে। শিশু-হত্যা বিষয়ক মোকদ্দমাতে প্রায়ই দেখা যায় যে, সদ্যঃপ্রসবিনী জননী প্রসব চিহ্ন সকল ও সন্তানের মৃতদেহ লুক্কায়িত রাখিতে পারে এবং সেই জন্য যে সকল গতি বিধির আবশ্যক তৎসমুদায় অক্লেশেই সম্পাদন করিয়া থাকে। প্রামাণ্যপুস্তকেও ইহা দেখা গিয়াছে যে, কেহ কেহ প্রসবের পরেই কয়েক ক্রোশ পদব্রজে চলিয়া গিয়াছিল এবং কেহ কেহ সেই দিবসেই কায়িক পরিশ্রম-জনক কার্য্যে ব্যাপৃত হইয়াছিল।

অশিক্ষিতা এবং অনিপুণা স্ত্রীলোকের পক্ষে প্রসব হইবার পর ক্ষণেই, শিশুহত্যা-সাধন একেবারে অসম্ভব বলিয়া বোধ হয়। ইহা প্রমাণীকৃত করিতে হইলে, উক্ত স্ত্রীলোক কর্ত্তৃক শিশুর জীবন-

রক্ষার নিমিত্ত অন্যান্য উপায় অবলম্বিত হইয়াছিল কি না তাহা দেখা উচিত।

তাহার প্রসবের নিমিত্ত উদ্যোগ এবং ভাবী সন্তানের নিমিত্ত শয্যা ইত্যাদি প্রস্তুত করিয়া রাখার প্রমাণ অনুসন্ধান করা উচিত। কারণ শিশুহত্যাকারিণীরা প্রায়ই প্রসবের নিমিত্ত কোন প্রকার উদ্যোগ করেন।

A summary of the chief points to be attended to on the subject of Infanticide

শিশুহত্যা সম্বন্ধে পরীক্ষা দ্বারা যে সকল বিষয় নিরূপণ করিতে হয় তাহা নিম্নে সংক্ষেপে বিবৃত হইতেছে।

প্রথমতঃ;—সন্তানের দেহ মাপিয়া, ওজন করিয়া, উহার মধ্যস্থল নিরূপণ করিয়া এবং পূর্ব্বোল্লিখিত বয়ঃক্রম অন্যান্য উপায়ে, উহার পরিপুষ্টির পরিমাণ অবধারিত করিতে হইবে। দেহের কোন বিকৃতাবস্থা থাকিলে তাহা নির্দ্দেশ করিবে।

দ্বিতীয়তঃ;—যে যে চিহ্ন (উষ্ণতার অভাব, পেশীর কাঠিন্য, পচন প্রভৃতি) দ্বারা সন্তানের কতক্ষণ মৃত্যু হইয়াছে নিরূপণ করা যাইতে পারে, তাহা নির্দ্দেশ করিবে।

তৃতীয়তঃ;—শিশুর সমস্ত দেহ পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে অবলোকন করিয়া কোন আঘাত চিহ্ন পাওয়া যায় কি না তাহা দেখিবে। কোন চিহ্ন দৃষ্ট হইলে উহা প্রসবকালীন কি ভূমিষ্ঠ হইবার পর, কি দৈববশতঃ তাহা নির্দ্দেশ করিবে। মুখবিবরে কোন দ্রব্য প্রবিষ্ট আছে কি না এবং মস্তকের কোমলাংশদ্বয়,

চক্ষুবিবর, ও হৃৎপিণ্ড কোন সূক্ষ্ম অস্ত্র দ্বারা বিদ্ধ হইয়াছে কি না অনুসন্ধান করিয়া অবধারিত করিবে। চর্ম্মের অবস্থা ও নাভিরজ্জু কত দীর্ঘ ছিল এবং কর্ত্তিত অথবা ছিন্ন হইয়া ছিল কি না তাহা নির্দ্ধারিত করিবে।

চতুর্থতঃ ;—বক্ষোগহ্বর ছেদন করিয়া হৃৎপিণ্ড, ফুস্ ফুস্ ও থাইমস গ্রাণ্ড বাহির করিবে। ফুস্ ফুস্ ও হৃৎপিণ্ড পরীক্ষা করিবার নিয়ম ইতি পূর্ব্বে উল্লিখিত হইয়াছে।

পঞ্চমতঃ ;—পাকাশয় বাহির করিয়া উহাতে কোন খাদ্য দ্রব্য আছে কিনা নিরূপণ করণার্থে, শর্করা, দুগ্ধ, ও শ্বেতসার প্রভৃতির পরীক্ষা আরম্ভ করিবে। উহা প্রদাহ-চিহ্ন-যুক্ত হইলে বিষের পরীক্ষা করিবে। অন্ত্রে প্রথম বিষ্ঠা আছে কি না, থাকিলে উহার পরিমাণ কত এবং মূত্রাশয়ে মূত্র আছে কি না নির্দ্ধারিত করিবে।

ষষ্ঠতঃ ;—মস্তকের অস্থি সমূহ ভগ্ন হইয়াছে কি না, মস্তিষ্কে এবং উহার আচ্ছাদকে শোণিত বা শোণিতের জলীয়াংশ নিঃসৃত হইয়াছে কি না ; এবং মেরুদণ্ডের অস্থিসমূহ ভগ্ন বা স্বস্থান-চ্যুত হইয়াছে কি না এসব দেখিবে।

সপ্তমতঃ ;—মাতার দেহ পরীক্ষা করিয়া, প্রসব করিয়াছে কি না এবং প্রসূত হইয়া থাকিলে কত দিন, এবং তাহার মনোবৃত্তি সমুহের কোন বৈলক্ষণ্য হইয়াছে কিনা, তাহা নিরূপণ করিবে।

শিশুহত্যা-বিষয়ক পরীক্ষার সংক্ষিপ্তসার।

যখন শিশুহত্যায় সন্দেহ জন্মিবে তখন এই নিম্ন লিখিত প্রক্রিয়া অবলম্বন করিয়া শব পরীক্ষা করিবে। Post mortem examination

১ মতঃ—মস্তকের খুলি তুলিয়া মস্তিষ্কাবরণকে কাঁচি দিয়া কাটিয়া মস্তিষ্ক বাহির করিবে। শরীরের মধ্য-রেখায় গলা হইতে নাভিকুণ্ড আর নাভিকুণ্ডের নিম্ন হইতে সিম্ফিসিস্ অব্ পিউবিস্ পর্য্যন্ত ছুরিকা বসাইয়া দ্বিধা বিভক্ত কর। ইহাতে নাভিকুণ্ড অক্ষত থাকিবে, তাহা হইলে নাভিরজ্জুর অবস্থা সুস্পষ্ট লক্ষিত হইতে পারিবে।

২ য়তঃ—পরে এই নিম্নলিখিত চারিটী বিষয়ের অনু-সন্ধানে তৎপর হইবে।—

(১) শিশুর সম্ভব পূর্ণাবয়বতা।

(২) প্রসবের সময়ে, অগ্রে, অব্যবহিত বা অনেকক্ষণ পরে মরিয়াছে কি না ?

(৩) প্রাকৃতিক কারণে, ঔদাস্যে বা আঘাতে মৃত্যু ঘটিয়াছে কি না ?

(৪) যে স্ত্রীকে সন্দেহ করা যায় সেই উক্ত শিশুর মাতা প্রকৃত কি না ?

(১) প্রথমোক্ত বিষয়ের নিশ্চয় করণে এই কয়টী লক্ষ্য থাকা উচিত।

(ক) চর্ম্মের, তাহার ক্ষরিত দ্রব্যের ও তাহার অন্যান্য আচ্ছাদনের অবস্থা। চুল, নখ।

(খ) পুপিলারি ঝিল্লির অভাব বা বর্ত্তমানতা।

(গ) সমুদয় শরীরের ওজন, শরীরের ও অঙ্গ প্রত্যঙ্গের আপেক্ষিক ওজন।

(ঘ) হৃৎপিণ্ড ও ফুস্ ফুস্ দ্বয়ের আপেক্ষিক আকার-পরিমাণ।

(ঙ) যকৃতের আপেক্ষিক আকার পরিমাণ ও তাহার অবস্থানের আপেক্ষিক ইতর বিশেষ।

(চ) অন্ত্রদ্বয়ে শিশুবিষ্ঠার অবস্থান।

(ছ) পুত্রের সম্বন্ধে, অণ্ডকোষের অবস্থান।

(২) এবিষয়ে এই কয়টী দেখিবে।

(ক) জরায়ুর মধ্যে পচন চিহ্ন। মস্তকে, পায়, পশ্চাতে এবং স্কন্ধে আঘাত চিহ্ন ফুসফুসের, হৃৎপিণ্ডের এবং বড় বড় নাড়ীর অবস্থা। ইহাতে জানা যাইবে নিশ্বাস প্রশ্বাস সম্পন্ন হইয়াছিল কি না। আমাশয়ের এবং অন্ত্রের ধৃত পদার্থ সকলের প্রকৃতি। মূত্রাশয়ের মূত্রের অভাব বা বর্ত্তমানতা। বায়ুনলে কোন বাহ্য পদার্থ আছে কিনা। নাভিরজ্জুর ও নাভিকুণ্ডের অবস্থা।

(খ) ফুসফুসের ও হৃৎপিণ্ডের ও বড় বড় নাড়ীর পরীক্ষা নিম্ন লিখিত রূপে করা উচিত। ফুস্ফুসের অবস্থান হৃৎপিণ্ডের ধারে তাহারা কতটা উঠিয়াছে—তাহাদের বর্ণ ও প্রকৃত কিরূপ—তাহারা পুট্ পুট্ শব্দ করে কিনা।

(গ) তাহাদিগকে সেই অবস্থারেই রাখিয়া শিরাবহ নালী (Ductus Vinosus) ও নাভিশিরা সকল পরীক্ষা করিবে।

(ঘ) গলার মূলে বড় বড় নাড়ীতে এক বাঁধন দাও, নাড়ীবহ নালীকে অবদ্ধ রাখ। আর এক বাঁধন ব্যবধান-পেশীর উপর ভিনা কেভাতে দাও, তাহার পর বাঁধনের উপর ভিনাকেভা ও বড় বড় নাড়ীকে কাটিয়া ফুস্ফুস্ ও হৃৎপিণ্ডকে সংযুক্ত অবস্থারেই বাহির করিয়া আন, পরে সেই সমুদয়কে জলে ফেলিয়া দেখিবে ডুবিয়া যায় কি ভাসিতে থাকে। তাহার পর পলমনরি নাড়ীতে প্রথমে বাঁধন দিয়া সেই বাঁধনের উপর কাটিয়া পরে ফুস্ফুসদ্বয়কে পৃথক্ কর।

এখন নাড়ীবহ নলীর প্রাকাম্যের সহিত পল্মনরি নাড়ীর প্রাকাম্যের তুলনা কর এবং উক্ত নাড়ীবহ নলীর আওর্টার দিকে কোন আংশিক সঙ্কোচ হইয়াছে কি না। পরে ফুসফুসের নিজের ওজন স্থির কর হাত দিলে পুটপুট শব্দ করে কি না দেখ—ডুবে বা ভাসে কি না—কাটিলে রক্ত অল্পে অল্পে বা অধিক পরিমাণে নির্গত হয় কি না, তাহাদের এক এক খণ্ড ভাসে কিনা—কাপড় দিয়া নাড়িলেও ভাসে কি না দেখিবে।

(ঙ) এ প্রস্তাব তিন ভাগে বিভক্ত,—প্রসবের সময় পূর্ব্বে, ও পরে কি কি কারণে মৃত্যু সংঘটিত হইয়াছে। প্রসবের পূর্ব্বে স্বাভাবিক মৃত্যু চিহ্ন, সেই সময়ে তাহার

পরে স্বাভাবিক, ঘটনাজন্য, ও আঘাৎজন্য মৃত্যু চিহ্ন সকল দেখিবে।

প্রসবের সময় আঘাৎজন্য মৃত্যুচিহ্ন—কণ্টানেলির, অর্ব্বিটের, বা ন্যুকার সচ্ছিদ্রতা; মস্তক বাহির হইলে গলায় মোচ্‌ড়ান চিহ্ন, মস্তকের সঙ্কোচন, গলা টেপার বা দলার চিহ্ন।

প্রসবের পর আঘাৎজন্য মৃত্যুচিহ্ন—দলনচিহ্ন, নাভিরজ্জু হইতে রক্তপাত, শূন্যে বা অনাবৃত স্থলে ঝুলাইয়া রাখা। ইহা প্রায় এই ভারতবর্ষে বিশেষতঃ ত্রিহুট প্রভৃতি দেশে ঘটিয়া থাকিত। বৃক্ষ শাখায় কত শিশুর কঙ্কাল আবিষ্কৃত হইয়াছিল। না খাওয়াইয়া মারিয়া ফেলা। ইহা ও আমাদের দেশে অধিক লক্ষিত হয়। অনেকে স্তনে দুর্ব্বাঘাস বাটিয়া লেপন করিয়া দিয়া দুগ্ধ নষ্ট করে— শিশু না খাইতে পাইয়া মরিয়া যায়। পতন জন্য, ঘুসি মারার জন্য ও চাপনজন্য মস্তকে অনেক আঘাৎ চিহ্ন; গলায় আঘাৎ চিহ্ন; কণ্টানেলি, অর্বিট্, ন্যুকা, ক্রিবি-ফর্ম প্লেট্, স্পাইন্, কর্ণ বা হৃৎপিণ্ড এই সকলে কাটার চিহ্ন। ইসফেগসের বা গলার অন্তঃস্থিত ত্বকের চেরার চিহ্ন; মুখে বা গুহ্যে কোন অস্ত্র প্রবেশ চিহ্ন; মজ্জন, বিষপ্রয়োগ; দাহন; বাহ্য বস্তুর গলার মধ্যে অবস্থান এ তন্নিবন্ধন নিশ্বাস রোধ ইত্যাদি।

(ঘ) এপ্রকারে স্ত্রীর অবরুদ্ধ সন্তানের জন্ম ও মৃত্যুর এ উভয়ের সময় বা মধ্যবর্ত্তী সময়, সন্তানের পূর্ণাবয়বতা বা

গঠনের পূর্ণতা বা অপূর্ণতা, শরীরে প্রসব লক্ষণ ইত্যাদি সমুদয়ই নির্দ্ধারিত করিবে।

Conclusion

আমাদের দেশে এই পাপাবহ শিশুহত্যা অত্যন্ত অধিক। যদি কখন আমাদের দেশ কোন বিষয়ে অন্যান্য সভ্য জাতির নিকট বিশেষ লজ্জিত থাকে তাহা হইলে সে বিষয় এই। কিন্তু এই ভারতবর্ষের সর্ব্বত্র সমান পরিমাণে এই নিষ্ঠুর পাপকর দুর্বৃত্ত সম্পাদিত হয় না। উত্তরপশ্চিমাঞ্চলে বিশেষতঃ রাজপুতনা প্রভৃতি দেশেই ইহার বিষয় অধিক শুনা যায়। সুখের বিষয় এই যে, আমাদের দেশের গবর্ণমেণ্টের এবিষয়ে চক্ষু পড়াতে এখন এই পাপস্রোত অনেক পরিমাণে নিবারিত হইয়াছে—চারিদিকে সুশাসন বিস্তারিত হইতেছে—উত্তরপশ্চিমপ্রদেশস্থ প্রধান প্রধান রাজা ও সর্দ্দারগণ এতন্নিবারণের জন্য কৃতসংকল্প হইয়াছেন. সুতরাং এরূপ আশা করা যায় যে অনতিবিলম্বেই "শিশু হত্যা" এই নির্দ্দয়, অস্বাভাবিক, ভারতের দুর্ম্মোচ্য কলঙ্ক স্বরূপ ব্যাপার আর অভিনীত হইবে না। যে সকল রাজগণ এই দলের শিরোভূষণ স্বরূপ তাঁহাদের মধ্যে কপূরতলার রাজা রণধীর সিংহ সর্ব্বোচ্চ আসন গ্রহণ করিয়াছিলেন —তিনি সমুদয় উত্তর পশ্চিমাঞ্চলবাসীকে একত্রিত করিয়াছিলেন। জলন্দর ডিভিজনের কমিসনর সি, বেকিস্ সমধিক উৎসাহবান্ ছিলেন। এই দুই মহাত্মারই সাহায্যে উৎসাহে ও যত্নে ১৮৫৩ খৃষ্টাব্দের ৬ মে তারিখে এক মহতী সভার অধিবেশন

হয়। তাহাতে সমুদায় রাজা ও সর্দারগণ একত্রিত হইয়া একবাক্যে এতন্নিয়মের জন্য প্রতিশ্রুত হন। এইরূপে সেই সময় হইতে ইহার প্রশমন হইতে আরম্ভ হইয়াছে। কিন্তু কেন এই লজ্জাকর ব্যাপার এতকাল ভারতবর্ষকে কলুষিত করিতেছিল—কেনই বা ইহাকে অন্যান্য সভ্য জাতির নিকট কলঙ্কিত করিতেছিল? ইহার মূল কি? আমাদের দেশে কতকগুলি সামাজিক কুরীতি,—সমুদয় ভারতবর্ষে বিধবা বিবাহ না হওয়া, কৌলিন্যপ্রথা, বিবাহে ব্যয়াধিক্য, বিশেষতঃ বিবাহের সময় অবস্থার অননুমোদিত যৌতুক ও আভরণ দান, ও অধিকাংশ লোকের দরিদ্রতা এই সমুদয়ই একত্রে ষড়যন্ত্র করিয়া ভারতকে অগাধ পাপপঙ্কে নিমজ্জিত করিয়া রাখিয়াছে!—যতদিন না এই সকল অপনীত হইতেছে, ততদিন হাজার সুকঠিন নিয়ম পরম্পরা আবদ্ধ হউক—কখনই আশানুরূপ ফল লাভ করিতে পারা যাইবে না। সে সকল নিয়ম কেবল লোকদিগকে আরও নিভৃতে ও অজ্ঞাতসারে করিবার জন্য সচেষ্টিত করিবে ও মারিবার নানা বিধ উপায় উদ্ভাবনে তাহাদিগকে কুশলী করিয়া তুলিবে।

সুজাতত্ব।

সন্তান সুজাত হইতে হইলে তাহার পিতার ও মাতার নিয়মিত রূপে বিবাহ হওয়া আবশ্যক। কিন্তু উক্ত স্বামী পুরুষত্ব বা রতিক্রিয়া ক্ষমতা বিহীন হইলে বা স্ত্রীর নিকট না থাকিলে সন্তানকে সুজাত বলা যাইতে পারে না। নিম্ন লিখিত কয়েক ঘটনায় সন্তানের সুজাতত্বের বিষয় সন্দেহ উপস্থিত হইতে পারে।

Legitimac

প্রথমতঃ। স্ত্রীর নিকট হইতে স্বামী যদি নয় মাসের অধিক কাল অনুপস্থিত থাকে এবং উক্ত স্ত্রী সন্তান প্রসব করে, তাহা হইলে সন্তান গর্ভে নয় মাসের অধিক কাল থাকিতে পারে কি না স্থির করিতে হয়।

দ্বিতীয়তঃ। কোন স্ত্রী বিবাহের পর নবম মাস অতীত হইবার পূর্ব্বে যদি পুষ্ট সন্তান প্রসব করে তাহা হইলে ন্যূন সংখ্যায় গর্ভ সঞ্চারের কত দিন পরে সেই পুষ্ট সন্তান জাত হইতে পারে তাহা স্থির করিতে হয়।

তৃতীয়তঃ। বিবাহের পর নয় মাস অতীত হইবার পূর্ব্বে অর্থাৎ (৭ম, বা ৮ম, মাসে) যদি পূর্ণ অবয়ব সন্তান প্রসব করে তাহা হইলে সন্তান নির্দ্দিষ্ট সময়ের পূর্ব্বে পূর্ণাবয়ব প্রাপ্ত হইতে পারে কিনা দেখিতে হইবে।

চতুর্থতঃ। কোন স্ত্রী স্বামীর জীবদ্দশায় বা তাহার মৃত্যুর পর সন্তান প্রসব করিলে যদি এরূপ প্রমাণ হয়

যে গর্ভ সঞ্চারের নির্দ্দিষ্ট দিবসে বা সময়ে স্বামী অতি দুর্ব্বল বা পীড়িত ছিল তাহা হইলে উক্ত স্বামীর পক্ষে তদবস্থায় সন্তানের জন্মদান সম্ভব কিনা স্থির করা বিধেয়।

পঞ্চমতঃ। স্বামীর সুস্থাবস্থায় অতি অল্প দিন পরে যদি স্ত্রী এক অসম্পূর্ণ সন্তান এবং আর কিছু দিন পরে এক পূর্ণাবয়ব সন্তান প্রসব করে তাহা হইলে প্রথম গর্ভ সত্ত্বে দ্বিতীয় বার গর্ভ সঞ্চার হওয়া সম্ভব পর কিনা স্থির করিতে হয়। যদি স্বামীর মৃত্যুর অব্যবহিত পরে বিধবা পুনর্ব্বার বিবাহ করে এবং তাহার পর প্রথম সন্তান প্রসবের স্বাভাবিক সময়ের অল্প ব্যতিক্রম হয় তাহা হইলে উক্ত সন্তানের সুজাতত্ব বিষয়ে কোন

না হউক তাহার পিতৃত্ব

হইতে পারে। পুরুষত্ব হীনতা বা রতিক্রিয়ায় অক্ষমতা পূর্ব্বে বর্ণিত হইয়াছে। এ প্রস্তাবে নিম্ন লিখিত তিন বিষয় বিবেচিত হইবে।

(ক) গর্ভাবস্থার স্থিতি।

(খ) সন্তানের জীবন ক্ষমতা।

(গ) এক গর্ভ সত্ত্বে দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চার সম্ভব কিনা।

Duration of pregnancy

(ক) আদালতে সচরাচর ৪০ সপ্তাহ গর্ভাবস্থার স্থিতি গ্রাহ্য হইয়া থাকে। কিন্তু উক্ত সময় অতিক্রম হইয়া কত সময় অতীত হইতে পারে, তদ্বিষয়ে ডাক্তারের মত জিজ্ঞাস্য হইয়া থাকে। মনুষ্যের গর্ভাবস্থার স্থিতি সচরাচর, সৌর নয় মাস চান্দ্রিক দশমাস, ৪০ সপ্তাহ,

অথবা ২৮০ দিবস বলিয়া উল্লেখিত হইয়া থাকে। সৌর নবম মাসে ২৭৩।২৭৪।২৭৫ বা ২৭৬ দিবস অর্থাৎ ২৮০ দিবসের অন্ততঃ চারি দিবস কম হয়।

এরূপ অস্থিরতা ব্যতীত গর্ভ সঞ্চারের দিন স্থির করিবার আর কতকগুলি ভ্রমাত্মক উপায় আছে। তাহারা,—

(১) গর্ভ সঞ্চার কালীন বিশিষ্ট অনুভব।

(২) ঋতু বন্ধ।

(৩) বিচলন অর্থাৎ সন্তানের হস্ত পদ সঞ্চালনের প্রথমানুভব।

(৪) একবার রমণ কার্য্য।

(১) গর্ভসঞ্চার-কালীন বিশিষ্ট অনুভব।

Peculiar sensation attending conception

প্রথম গর্ভ সঞ্চারে উক্ত অনুভব জানিতে পারা যায় না, প্রত্যেক বার গর্ভ সঞ্চারের সময় উক্ত অনুভব উৎপন্ন হয় না, এবং ঠিক গর্ভ সঞ্চারের সময়ই যে উক্তানুভাব হয় এমন নহে।

(২) ঋতু বন্ধ।

Cessation of catamenia

গর্ভ সঞ্চার ব্যতীত অন্যান্য কারণ বশতঃ ঋতু বন্ধ হইতে পারে, গর্ভ সঞ্চারের পর কেহ কেহ দুই এক বার রজঃস্বলা হইয়া থাকে। প্রথম ঘটনায়, গর্ভাবস্থা নবম মাস অতিক্রম করিলে এবং শেষোক্ত ঘটনায় নবম মাসের পূর্ব্বে সন্তান জাত হইয়াছে বলিয়া বোধ হইতে পারে। ঋতু বন্ধ হইবার দিবস হইতে গর্ভ সঞ্চার হইয়াছে স্থির করিয়া গণনা করা সুক্ষ্ম

হইতে পারে না, কারণ ঋতু বন্ধ হইবার পর হইতে গর্ভ সঞ্চার গণনা করা হইলে ২৪ দিনের ভ্রম হইতে পারে। (উপর্য্যুপরি দুইবার ঋতু-স্রাবের মধ্যবর্ত্তী সময় প্রায় ২৮ দিবস এবং রক্ত-স্রাব প্রায় চারি দিবস থাকে বলিয়া, ঋতু বন্ধ হইবার পর ও পরবর্ত্তী ঋতু-স্রাবের আরম্ভের মধ্যবর্ত্তী সময় প্রায় ২৪ দিবস হইয়া থাকে)। কারণ, শেষ রক্তস্রাবের চতুর্থ দিবসে গর্ভ সঞ্চার হইলে, গর্ভাবস্থার ২৪ দিবস কম হইয়াছে বোধ হইবে। এবং শেষবার ঋতুস্রাব হইয়া রক্ত বন্ধ হইবার পরদিনে গর্ভ সঞ্চার হইয়াছে স্থির গণনা করিয়া গর্ভাবস্থা যথার্থ সময়ের ২৪ দিবস অতিক্রম করিয়াছে বোধ হইতে পারে। উক্ত ভ্রম নিবারণের নিমিত্ত কেহ কেহ শেষ রক্তস্রাব ও ঋতু বন্ধ হইবার মধ্যবর্ত্তী সময়ের মধ্যে গর্ভ সঞ্চার স্থির গণনা করিয়া থাকেন। এ প্রকার গণনা করিলে ১২ দিবসের মাত্র ভ্রম হইতে পারে। রক্তস্রাবের স্থিতির সময়ের ন্যুনাধিক্য বশতঃ মধ্যবর্ত্তী সময়ের হ্রাস হইলে গণনা ভ্রমের পরিমাণের ও হ্রাস হইয়া থাকে। পক্ষান্তরে মধ্যবর্ত্তী সময়ের বৃদ্ধি হইলে ভ্রমের পরিমাণের ও বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

(৩). সন্তানের হস্ত পদ সঞ্চালনের প্রথম অনুভবের সময়ের কোন স্থিরতা নাই। অতএব উহা হইতে গর্ভাবস্থার স্থিতি নিরূপণ হইতে পারে না।

(৪) একবার মাত্র রতি-ক্রিয়ার পর হইতে গর্ভ সঞ্চার স্থির করিয়া গণনা করিয়া দেখা গিয়াছে যে,

সকলের গর্ভাবস্থার স্থিতি সমান নহে। এক্ষণে সকলে স্বীকার করেন যে গর্ভাবস্থা ২৮০ দিবস অতিক্রম করিয়া যাইতে পারে। উহা ৩২৪ দিবস পর্য্যন্ত ও বিস্তৃত হইতে দেখা গিয়াছে।

(খ) গর্ভ সঞ্চারের ন্যূন সংখ্যায় কতদিন পরে সন্তান জাত হইলে জীবনক্ষম হইতে পারে ইহা সকলে স্বীকার করিয়া থাকেন যে সপ্তম মাসে সন্তান জাত হইলে উহা জীবনক্ষম হইয়া থাকে। ইহাও সকলে বলিয়া থাকেন যে, গর্ভ সঞ্চারের পর ১৫০ দিবসের পূর্ব্বে সন্তান জাত হইলে উহা জীবনক্ষম। অনেক অনুসন্ধান ও তর্ক বিতর্কের পর ইহা অবশেষে স্থিরীকৃত হইয়াছে যে গর্ভ সঞ্চারের পর ২০০ দিবস অতীত হইলেই সন্তান জীবনক্ষম হয়।

যাহা হউক, জীবনক্ষম সন্তানদিগের ওজন সম্বন্ধে কলিকাতা মেডিক্যাল কালেজের হাঁসপাতালে ডাক্তর চাল স সাহেবের প্রসূতি ওয়ার্ডে যে এক তালিকা প্রস্তুত হইয়াছিল, তাহা ডাক্তর চের্ভাস সাহেব আমাকে অনুগ্রহ করিয়া প্রদান করেন, আমি তাহা নিম্নে অবিকল দিলাম. ইহাতে ইউরোপীয়, ফিরিঙ্গী, মুসলমান ও হিন্দু ইহাদের সন্তানদের ও তৎসম্পর্কীয় অন্যান্য বিষয়ের পরস্পর ইতর বিশেষ লক্ষিত হইবে। ফলে ইহা এই প্রথম মুদ্রিত হইল।—

*ইউরোপীয়	পুত্র	কন্যা
গড়ে ভার	৮ পাং ৪.৭৮ আং	৭ পাং, ২.০৯ আং
— দৈর্ঘ্য	১৯.৬, ইঞ্চ	১৯.৫৩ ইঞ্চ
—প্লাসেণ্টার ভার	১ পাং ৬.৫ আং	১ পাং ৫.৬২ আং
—নাভিরজ্জুরভার	২৬.২, ইঞ্চ	২৩.৪১ ইঞ্চ

† ফিরিঙ্গী	পুত্র	কন্যা
গড়ে ভার	৬ পাং৮ ৯২৪আং	৭ পাং, ৭ আং
—দৈর্ঘ্য	১৯.৪৭১ ইঞ্চ	১৯.১০ ইঞ্চ
প্লাসেণ্টার ভার	১ পাং১.৩০ আং	১ পাং, ০১ আং
নাভিরজ্জুর ভার	২২.৬২, ইঞ্চ	২১.১৪ ইঞ্চ

* ইহাদের সংখ্যা ২১ জন, তাহার মধ্যে ১৫ জন পুত্র এবং ৬ জন কন্যা; তাহারা ১৮৬৫ হইতে ১৮৭০ খৃষ্টাব্দ ইহার মধ্যে জন্মগ্রহণ করিয়াছিল।

† একশত জনের মধ্যে ৫৪ জন পুত্র আর ৪৬ জন কন্যা। ইহারা ১৮৬১ এবং ১৮৭০ খৃষ্টাব্দ ইহার মধ্যে জন্মিয়াছিল।

‡ হিন্দু	পুত্র	কন্যা
গড়ে ভার	৫ পাং ১১,৪ আং	৫ পাং ৬.২৫ আং
—দৈর্ঘ্য	১৮.৫০ ইঞ্চ	১৮.৪৩ ইঞ্চ
—প্লাসেণ্টার ভার	১৪.৯২৪ আং	১৫.২ আং
নাভিরজ্জুর ভার	২০.৩৯ ইঞ্চ	১৯.৬৫৩

* মুসলমান	পুত্র	কন্যা
গড়েভার	৫ পাং ০৫৪ আং	৫ পাং ৪.১৩ আং
—দৈর্ঘ্য	১৮ ইঞ্চ	১৭.১৮ ইঞ্চ
—প্লাসেণ্টারভার	১ পাং .০৩৭আং	১৫.১২ আং
নাভিরজ্জুরভার	২২ ইঞ্চ	২০ ইঞ্চ

(গ) গর্ভ সত্বেও দ্বিতীয়বার গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে কিনা? ডাক্তার বয়ল কহিয়াছেন যে এক ইউরোপীয় স্ত্রী এক কালীন অল্প সময় ব্যবধানে যমজ সন্তান প্রসব করে: তন্মধ্যে একটী কৃষ্ণবর্ণ অপরটী শুভ্রবর্ণ হয়। উক্ত স্ত্রী স্বীকার করিয়াছেন যে, একদা তাহার স্বামী রমণ কার্য্য সম্পাদনান্তর কার্য্যান্তর গেলে একজন কাফ্রি, জাতি প্রাণ নষ্ট করিবার ভয় প্রদ-

Superfeatation

‡ একশত জনের মধ্যে ৬১ জন পুত্র আর ৩৯ জন কন্যা।

* ২০ জনের মধ্যে ১৪ জন পুত্র আর ১১ জন কন্যা।

র্শন করাইয়া তাহাকে বলাত্‌কার করিয়াছিল। ডাক্তার মোজ্‌লি সাহেব কহিয়াছেন যে উক্ত প্রকারে এক কাফ্রি স্ত্রী দুই বর্ণ বিশিষ্ট যমজ সন্তান প্রসব করে। অপর একটী স্ত্রী উক্ত কারণ বশতঃ তিন বর্ণের তিন সন্তান প্রসব করিয়াছিল। এই শেষ ঘটনাটী প্রায়ই বিশ্বাস্য নহে, উপর্য্যুক্ত দুই ঘটনা হইতে ইহা স্পষ্টই প্রকাশ পাইতেছে যে প্রথম গর্ভসঞ্চারের অতি অল্পক্ষণ পরেই দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চার হইতে পারে। অনেক সময়ে একেবারে গর্ভ-সঞ্চারের স্থির হইয়া সন্তান-দ্বয় একবারে জাত না হওয়াতে দুইবার গর্ভসঞ্চার হইয়াছে বলিয়া উল্লিখিত হয়।

একবারে গর্ভসঞ্চারের স্থির হইয়া এক সন্তান সম্পূর্ণ হইলে এবং অপর অসম্পূর্ণাবস্থ থাকিলে আর তাহারা একেবারে জাত হইলে অসম্পূর্ণ সন্তানকে দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চারের ফল বলিয়া বোধ হইয়া থাকে। কিন্তু যখন এক পূর্ণাবয়ব সন্তান প্রসূত হইবার কিছুদিন পরে দ্বিতীয় পূর্ণাবয়ব সন্তান প্রসূত হয়, তখন যথার্থ বিষয় নির্দ্ধারিত করা কঠিন হইয়া উঠে। দুইবার গর্ভ-সঞ্চার সম্ভব হইতে হইলে সন্তানদ্বয়ের জাত হইবার মধ্যবর্ত্তী সময় দুই তিন বা চারিমাস হওয়া আব-শ্যক। প্রথম সন্তান জীবনক্ষমাবস্থায় প্রসূত হইবার অন্ততঃ চারিমাস পরে যদি দ্বিতীয় সন্তান প্রসূত হয় তাহা হইলে দ্বিতীয় বার গর্ভ সঞ্চার সম্ভব বটে। কারণ, দ্বিতীয় সন্তান পূর্ণাবয়ব প্রসূত হইলে প্রথম সন্তানের বয়স্ পাঁচ মাসের অধিক হইতে পারে। কিন্তু

পঞ্চম মাসীয় শিশু জীবনক্ষম নহে। একবার এক স্ত্রীলোক বিবাহের পাঁচ বৎসর পরে গর্ভবতী হইয়া সাতমাসে তাহার গর্ভপাত হয়। এক মাসের মধ্যে তাহার পুনর্ব্বার গর্ভ সঞ্চার হয় এবং গর্ভপাতের ৮মাস পরে এবং দ্বিতীয় গর্ভ সঞ্চারের ৭ সাত মাস পরে এক কন্যা সন্তান প্রসব করে। কিন্তু প্রসবের পর উদরের স্ফীততার হ্রাস, স্তনদ্বয়ে দুগ্ধ ও জরায়ুর ক্লেদ নির্গম ইত্যাদি লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হয় নাই। তিন সপ্তাহ পরে উদর মধ্যে সন্তানের হস্তপদ সঞ্চালন জানিতে পারা যায়। এবং উদর ক্রমশঃ স্ফীত হইয়া পাঁচ মাস ষোলদিন পরে আর একটী জীবনক্ষমা কন্যা সন্তান প্রসূত হয়। প্রসবের পর লক্ষণ সমূহ এইবার প্রকাশ পাইয়াছিল। ইহাতে প্রথম বার প্রসব হইবার পর দ্বিতীয় গর্ভ সঞ্চারিত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা ছিলনা। কারণ প্রসব হইবার পর অন্ততঃ ২০ দিবস অতীত না হইলে পুনর্ব্বার রমণ কার্য্য হইতে পারে না। তাহা হইলে, দ্বিতীয় সন্তানের বয়স চারিমাস সাতাইশ দিনের অধিক হইতে পারে না এবং তাহা হইলে উহার জীবনক্ষমতা কোনমতে সম্ভবপর হয় না। ঘটনাটী পর্য্যালোচনা করিয়া দেখিলে এক গর্ভ সত্ত্বে দ্বিতীয়বার গর্ভ সঞ্চার হওয়া সম্ভাবিত বলিয়া বোধ হইতে পারে। দুই সন্তান একবারে সঞ্চারিত হইলে এবং দ্বিতীয় সন্তানকে পূর্ণাবয়ব প্রাপ্ত বলিলে, অথবা দ্বিতীয় সন্তানকে সপ্তম মাসীয় বলিতে হইলে প্রথম সন্তানকে

৬ সপ্তাহ বয়স্ক বলিতে হইবে। কিন্তু ছয় সপ্তাহ বয়স্ক শিশুর জীবন-ক্ষমতা নাই। প্রথম সন্তান হইবার পর দ্বিতীয় সন্তান সঞ্চারিত হইয়াছিল বলিলে দ্বিতীয় সন্তানের পাঁচ মাস অতীত হইবার পূর্ব্বে জন্ম হইয়াছিল সুতরাং সম্ভব নহে। ইহার বিরুদ্ধ মতাবলম্বীরা নিম্ন কএকটী কারণ বশতঃ ইহাকে অসম্ভব বলিয়া থাকেন।

১। গর্ভ সঞ্চারের অল্প দিন পরে, জরায়ু মুখ ও ওভম্ বা বীজবহ নাড়ীদ্বয়ের ছিদ্র গাঢ় ও লাল দ্বারা আবদ্ধ হয়।

২। শ্লেপণ-পরবশ আচ্ছাদনী গর্ভ সঞ্চারের অল্প দিন পরে উৎপন্ন হইয়া উক্তছিদ্রত্রয়কে আবদ্ধ করে।

৩। সন্তান সত্ত্বে জরায়ুর আকার বৃদ্ধি হওয়াতে বীজ ওভম্ বা বহ নাড়ীদ্বয় ওভেরীর বা বীজস্থলীর সহিত সমতল ভাগী হইয়া উহার পার্শ্বের সহিত সুতরাং এই অবস্থায় বীজস্থলীতে ওভম্ বা বীজ উৎপন্ন হইয়া নির্গত হইলেও বীজ-বহনাড়ী উহাকে জরায়ুতে আনিতে পারে না।

৪। দ্বিতীয় সন্তান প্রথম সন্তানকে নষ্ট করিয়া ফেলিবে। শেষোক্ত আপত্তি কেবল অনুমানমাত্র, অতএব ইহা একবারে পরিত্যক্ত হইতে পারে। তৃতীয় আপত্তি যথার্থ হইলে দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চার অসম্ভাবিত বলিতে হইবে, কিন্তু গর্ভাবস্থার প্রথমাবস্থার ওভেরীর ও বীজ বহনাড়ীর পরস্পরের সম্বন্ধের এত বৈলক্ষণ্য

হয় না যে তদ্দ্বারা জরায়ুতে বীজ নীত হইবার বিশেষ ব্যাঘাত হয়। সুতরাং গর্ভাবস্থার প্রথমাবস্থায় দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চার সম্ভব বটে। প্রথম ও দ্বিতীয় আপত্তির বিষয় সহজেই নিষ্পন্ন হইতে পারে। যদিও জরায়ু মুখ ও বীজ-বহনাড়ী লাল দ্বারা আবদ্ধ থাকে তথাচ তদ্দ্বারা বীর্য্যের প্রবেশের বিশেষ ব্যাঘাত হয় না। কারণ সকলের বিদিত আছে যে, কেহ কেহ গর্ভাবস্থায় রজস্বলা হয়, এবং ফুলের কিয়দংশ অসংলগ্ন হইলে যে রক্তস্রাব হয়, তাহা অনায়াসে নির্গত হইয়া থাকে। দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চারের আপত্তি সমূহ দৃঢ় নহে এবং কল্পেরামত ঘটনাটি অযথার্থ না হইলে দ্বিতীয় গর্ভ-বিরুদ্ধ-মতাবলম্বীদিগের আপত্তি খণ্ডন করিয়া অন্য কোন উপায়ে দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চারের সম্ভাবনা প্রমাণ করা যায়। জরায়ু দ্বিত্ব হইলে দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চার সম্ভাবিত হয়। জরায়ুর দ্বিত্ব অপেক্ষা দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চার বিরল। কখন কখন দুই জরায়ু ও দুই যোনিপ্রণালী একত্রে দেখা গিয়াছে। সুতরাং নিম্ন লিখিত কয়েকটী কারণে দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চার হইতে পারে।

১। জরায়ুর ও যোনি প্রণালীর দ্বিত্ব হইলে এবং

২। ক্ষেপণ-পরবশ আচ্ছাদনী দ্বারা জরায়ু-মুখ আবদ্ধ হইবার পূর্ব্বে রমণ হইলে দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চার হইতে পারে। প্রসবানন্তর ন্যূনসংখ্যায় কত দিন পুনর্ব্বার গর্ভসঞ্চার হইতে পারে? লোকে সচরাচর

কহিয়া থাকে যে, প্রসবের এক মাস পরে পুনর্ব্বার গর্ভসঞ্চার হইতে পারে। বিশেষানুসন্ধানের পর ইহা অবধারিত হইয়াছে যে ন্যূনসংখ্যায় দুই সপ্তাহে আবার গর্ভসঞ্চার হইতে পারে।

Paternity

কোনস্ত্রী যদি স্বামীর মৃত্যুর অব্যবহিতকালপরেই পুনরায় বিবাহ করে, তাহা হইলে দ্বিতীয়বারবিবাহের পর প্রথম জাত সন্তানের পিতৃত্বের বিষয় গোল যোগ হইতে পারে। এরূপ ঘটনায় দ্বিতীয় বিবাহের যত দিন পরে সন্তান জাত হয়, মৃত্যুকালীন প্রথম স্বামীর স্বাস্থ্য এবং তাঁহার সন্তানের সাদৃশ্য আছে কি না নিরূপণ করিয়া উক্ত সন্তানের পিতৃত্ব স্থিরীকৃত হইয়া থাকে। টেনান্সি বাই কর্টেসি নিয়মানুসারে দম্পতীর জীবিত সন্তান হইলে, স্ত্রীর মৃত্যুরপর স্বামী উক্তবিষয়ের অধিকারী হইয়া থাকে। ইহাতে সন্তানের নিশ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইবার আবশ্যক নাই। সন্তানের দেহের কোন অংশমাত্র স্পন্দিত হইলেই ইহাকে জীবিত বলা গিয়া থাকে। সন্তান বিকৃত বা বিকটা-কার বিশিষ্ট হইলে তাহার বিষয়ের উত্তরাধিকার সম্বন্ধে গোলযোগ হইয়া থাকে। এই বিষয়ে ব্ল্যাকষ্টোন সাহেব মীমাংসা করিয়া দিয়াছেন। তিনি কহেন যে সন্তানের মনুষ্যের আকার না থাকিলে উহা বিষয়ের উত্তরাধিকারী হইতে পারে না। কিন্তু মনুষ্যের আকার থাকিলে উহা যত কুৎসিত হউক না কেন, বিষয়ের উত্তরাধিকারী হইতে পারে।

জলমজ্জনে, উদ্বন্ধনে, কণ্ঠরোধে, এবং শ্বাসরোধে মরণ।

উক্ত কয়েক প্রকার মৃত্যু ফুস্ ফুসের প্রক্রিয়ার অভাব জনিত বলিয়া উহাদিগকে এক প্রস্তাবে নির্দ্দেশিত হইল।

জলমজ্জন।

Drowning

জলমগ্ন হইয়া মৃত্যু হইলে, শ্বাসরুদ্ধ হওয়াই সচরাচর উহার অব্যবহিত কারণ বলিয়া উল্লিখিত হইয়া থাকে। কিন্তু সকল সময়ে উক্ত কারণবশতঃ মৃত্যু হয় না। সুতরাং প্রথম বিবেচনায় এ বিষয়কে যত সহজ বলিয়া বোধ হয়, ইহা বাস্তবিক তত সহজ নহে। এ বিষয় সম্পূর্ণরূপে বোধগম্য হইতে হইলে ইহাতে যে সমস্ত কারণবশতঃ মৃত্যু হইয়া থাকে সে সকল গুলিই উত্তম রূপে বিবেচিত হওয়া উচিত। যখন কেহ অজ্ঞানে জলমধ্যে পতিত হয়, প্রথমে কিয়দ্দূর মগ্ন হইয়া পুনর্ব্বার জলের উপরে উত্থিত হয়। সন্তরণ পারগ হইলে অথবা তৎক্ষণাৎ কোন সাহায্য পাইলে উক্ত ব্যক্তির প্রাণ রক্ষা হইতে পারে। কিন্তু বস্ত্রাদি

দ্বারা হস্তপদ সঞ্চালনের ব্যাঘাত হইলে কিয়ৎক্ষণ মাত্র উপরে থাকিবার চেষ্টা নিষ্ফল শ্রান্ত হইয়া মগ্ন হইয়া থাকে। এইরূপে শ্রান্ত হইয়া মগ্ন হইলে মৃত্যু যন্ত্রণার সময় শরীর শক্তিহীন হইয়া যায়। মৃত্যু যন্ত্রণার সময় হস্তপদ অনিয়মিত রূপে সঞ্চালিত হয়। এবং নিকটে যে কোন দ্রব্য প্রাপ্ত হয় তাহা ধৃত করিবার নিমিত্ত আগ্রহ পূর্ব্বক সচেষ্ট হয়। এই যন্ত্রণার সময় ব্যক্তি বারম্বার জলোপরি উত্থিত হয়, এবং শ্বাস গ্রহণ করিবার চেষ্টা করে সুতরাং বায়ু ও জল ফুস্ ফুসে ও পাকস্থলীতে প্রবিষ্ট হয়। ফুস্ ফুস্ নলীতে জল প্রবেশ করিলে কাশি উত্তেজিত হয় এবং তদ্দ্বারা জল ও বায়ুর কিয়দংশ বহির্গত হইয়া যায়। তাহাতে কিয়ৎক্ষণের মধ্যে শরীর বারম্বার জলের উপরে উঠিয়া অবশেষে আর উঠে না, এবং ফুস্ ফুসের মধ্যে জল প্রবিষ্ট হয়। অনভিলম্বিত শ্বাস ত্যাগ বশতঃ ফুস্ ফুস্ স্থিত বায়ু বহির্গত হইতে থাকে। শরীর স্পন্দ হীন হইলে উহা মগ্ন হইয়া তলস্পর্শ করে, এবং বক্ষো গহ্বর-প্রাকারের স্থিতি-স্থাপকতা বশতঃ অবশিষ্ট বায়ু বুদ্ বুদাকারে বহির্গত হইয়া যায়। মুখবিবরে যে জল প্রবিষ্ট হয় তাহার অধিকাংশ পাকাশয়ে এবং অবশিষ্টাংশ ফুস্ ফুসে প্রবিষ্ট হয়। নিশ্বাস প্রশ্বাস পরিত্যাগ সময় ফুস্ ফুসস্থ জল এবং উহার ও মুখের লালের শ্লেষ্মার মধ্যে বায়ু গিয়া গতায়াত করাতে জল মগ্ন ব্যক্তির মুখে ও নাসারন্ধ্রে ফেণা উৎপন্ন হয়। উপর্য্যুক্ত প্রকারে

মৃত্যু হইলে, শ্বাস প্রক্রিয়ার অভাব নির্দ্দেশক লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইবার সম্ভাবনা। ব্যক্তি সন্তরণ সমর্থ হইলে ক্লান্তি-বশতঃ মৃত্যু হওয়াতে শ্বাসরোধ হইবার লক্ষণ সমূহ স্পষ্ট রূপে লক্ষিত হইতে পারে। কিন্তু জল মধ্যে নিমগ্ন হইলেও ক্লান্তি বা শ্বাসরোধ বশতঃ মৃত্যু না হইতে পারে। জলমগ্ন হইবার সময়ে ব্যক্তি ভয়, মাদক দ্রব্য সেবন, ও [illegible] বশতঃ জ্ঞান শূন্য হইতে পারে। এবং অজ্ঞানাবস্থায় জল মধ্যে নিপতিত হইলে জলস্পর্শানন্তর কিয়দ্দূর উত্থিত হইয়া, কোন যন্ত্রণা ব্যতিরেকেও একেবারে জলসাৎ হইয়া যাইতে পারে। এইরূপ ঘটনায় মৃত্যুর অব্যবহিত কারণ মূর্চ্ছা। কোন উচ্চ স্থান হইতে কেহ নিম্ন মস্তক হইয়া জলমগ্ন হইলে জলস্থ কোন কাষ্ঠ বা প্রস্তর অথবা জল দ্বারাই মস্তকে আঘাত হেতু মৃত্যু হইতে পারে। অথবা কোন উচ্চ স্থান হইতে জলমধ্যে পতিত হইলে বক্ষঃস্থল অথবা পাকাশয়ের আঘাত প্রাপ্ত হইলেও তন্নিবন্ধন তৎক্ষণাৎ মৃত্যু উৎপন্ন হইতে পারে। হৃৎপিণ্ডের পীড়িতাবস্থা থাকিলে, শৈত্য, উত্তেজনা, অথবা বল পূর্ব্বক হস্ত, পদ সঞ্চালন জন্য মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হইলে হঠাৎ মৃত্যুৎপাদন করিতে পারে। কাহারও কাহারও মস্তিষ্ক বা হৃৎপিণ্ডের পীড়া সত্ত্বে শীতল জলে স্নান করিতে করিতে মৃত্যু হইতে শুনা গিয়াছে।

জলমজ্জন বশতঃ মৃত্যুর হেতু কখন কখন বিমিশ্র

হইয়া থাকে। যখন কেহ অজ্ঞানে জলে পতিত হয় এবং কিয়ৎক্ষণ পরে জলমজ্জন নিবন্ধন মৃত্যুর আশঙ্কায় আত্ম-বিস্মৃত বা মূর্চ্ছিত হয়, জলমগ্ন হইয়া শ্বাসাবরোধ বশতঃ প্রাণ নাশের আশঙ্কায় মূর্চ্ছা তাহার প্রাণনাশের হেতু বলিয়া নির্দ্দিষ্ট হয়। অতএব জলমগ্ন বশতঃ মৃত্যুর ভিন্ন ভিন্ন কারণ যথা, শ্বাসাবরোধ, ক্লান্তি, বা মূর্চ্ছা, ও সংন্যাস। উক্ত কারণ সমূহের মধ্যে শ্বাসাবরোধই, অন্যতম কারণের আনুসঙ্গিক হইয়া প্রাণ বিনষ্ট করিয়া থাকে। শেষোক্ত প্রকারে জলমগ্ন হইয়া মৃত্যু প্রায়ই ঘটিয়া থাকে। শ্বাস-রোধ একেবারে না হইয়া, অন্য কোন কারণ বশতঃ মৃত্যু হওয়া অতি বিরল। অমিশ্র শ্বাসাবরোধ বশতঃ মৃত্যু হইবার পৌণ্য-পুনঃ উক্ত উভয় বিধ মৃত্যুর মধ্যবর্ত্তী স্থল অধিকৃত করে। জলমগ্ন হইলে মৃত্যুর হেতুভেদে মৃত-দেহের লক্ষণ সমূহেরও বিভিন্নতা দৃষ্ট হয়। জলমজ্জন বশতঃ শ্বাসাবরোধহেতু মৃত্যুর অল্পক্ষণ পরেই মৃতদেহ জল হইতে উত্তোলিত হইলে নিম্ন লিখিত লক্ষণ সমূহ দৃষ্ট হইয়া থাকে। মুখ মণ্ডল ও সমস্ত শরীর পাংশু বর্ণ অথবা ঈষৎ নীলবর্ণ এবং স্থানে স্থানে গাঢ় রক্ত বিশিষ্ট হয়, মুখশ্রী অবিকৃত বা শান্তবৎ থাকে। জিহ্বা স্ফীত ও দন্তের সহিত সংলগ্ন হইয়া থাকে। আবদ্ধ দন্ত সকলের মধ্য দিয়া উহার কিয়দংশ বহির্গত, বিশেষতঃ আহত ও শোণিতাক্ত হওয়া অতি বিরল, মুখ বিবরে ফেণা দেখিতে পাওয়া যায়। শ্বাসপ্রণালীতেও ফেণা দৃষ্ট হয়, এবং কখন কখন উক্ত ফেণা রক্তবিন্দু ত হইয়া

থাকে। শ্বাস প্রণালীতে যে জল থাকে, তাহা উহার সূক্ষ্মাংশ পর্য্যন্তও দেখিতে পাওয়া যায়। এবং উহার পরিমাণ এত অধিক হইতে পারে যে উহা শ্বাস প্রণালীকে পরিপূর্ণ করিয়া রাখে। উক্ত প্রবিস্ট জলের সহিত মৃত্তিকা, কর্দ্দম বা কোন জলজ উদ্ভিদ্ শ্বাস যন্ত্রের অন্তর্বর্ত্তী হইতে দেখা যায়। ফুস্ফুসীয় শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে কখন কখন রক্তাধিক্যের চিহ্ন উৎপন্ন হয়, তৎস্থানের রক্তবহ নাড়ীতে কৃষ্ণবর্ণ দ্রব রক্ত থাকে। উক্ত প্রকার রক্ত দ্বারা হৃৎপিণ্ডের দক্ষিণাংশের বা দক্ষিণ গহ্বরের প্রধান শিরাদ্বয় পরিপূর্ণ থাকে, হৃৎপিণ্ডের বামাংশে বা কোঠরে এবং প্রধান ধমনীতে রক্ত থাকেনা. পাকস্থলীতে যে জল থাকে, উক্ত জল কখন কখন অধিক পরিমাণে দৃষ্ট হয়, অন্ত্র সকল গোলাপী বর্ণ বিশিষ্ট, যকৃৎ, প্লীহা, এবং মূত্রযন্ত্রদ্বয় রক্তে পরিপূর্ণ থাকে, মূত্রাশয়ে কখন কখন শোণিত মিশ্রিত মূত্র থাকে, মস্তিষ্কে শ্বাসাবরোধ হেতু মৃত্যু-জনিত লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইয়া থাকে, বড় নখ, বিশিস্ট ব্যক্তির নখ মধ্যে বালুকা বা মৃত্তিকা প্রবিষ্ট হইয়া থাকে। অঙ্গুলি সমূহের ত্বক কখন কখন ছিন্ন হইতে এবং উহা দ্বারা তীরস্থ অথবা জলস্থ উদ্ভিজ্জ হস্তগত বা ধৃত হইয়া থাকিতে দেখা যায়; প্রাণ রক্ষার্থ চেষ্টা নিবন্ধন অথবা স্রোতের প্রখরতা বশতঃ কোন প্রকার আঘাত প্রাপ্ত হইলে, তৎচিহ্ন সকল দৃষ্ট হইয়া থাকে। শরীর অধিকক্ষণ জলে থাকিলে অথবা জল হইতে উত্তোলিত হইয়া অধিকক্ষণ বায়ুতে পতিত

থাকিলে, উহার পাংশু বা ঈষৎ নীলবর্ণ পরিবর্ত্তিত হইলে দেহস্ফীত হইয়া উঠে, এবং শ্বাসাবরোধ বশতঃ মৃত্যু নির্দ্দেশক বৃহৎ বৃহৎ কৃষ্ণবর্ণ চিহ্ন শরীরের স্থানে স্থানে উৎপন্ন হয়। মূর্চ্ছা বা ক্লান্তি বশতঃ মৃত্যু হইলে শ্বাস নালী অথবা পাকাশয়ে কিঞ্চিৎমাত্র ও জল থাকে না। হৃৎপিণ্ড ও রক্তবহ নাড়ী সমূহ, রক্তে পরিপূর্ণ বা শূন্য থাকে, এবং মস্তিষ্ক ও আভ্যন্তরিক যন্ত্র সমূহের স্বাভাবিকাবস্থার কোন বৈলক্ষণ্য হয় না। মস্তকে আঘাত বশতঃ স্নায়ুমণ্ডলীর প্রতিঘাত, সংন্যাস, অথবা হৃৎপিণ্ডের পীড়িতাবস্থা হেতু মৃত্যু হইলে মৃত্যুর অব্যবহিত কারণ মৃত দেহের পরীক্ষা কালে প্রকাশ হইয়া পড়ে। বিমিশ্র হেতু বশতঃ মৃত্যু হইলে শ্বাসাবরোধ নির্দ্দেশক লক্ষণ সমূহ তত স্পষ্ট লক্ষিত হয় না। মুখ মধ্যে, পাকাশয়ে ও শ্বাসযন্ত্রে ফেণা তাদৃশ থাকে না, এবং ফুসফুস, হৃৎপিণ্ড, রক্তবহ নাড়ী, এবং অন্যান্য আভ্যন্তরিক যন্ত্র এ সকলে তাদৃশ রক্তাধিক্য থাকে না। মৃতদেহ জলে পতিত থাকিতে দেখা গেলে অনেক প্রশ্ন উত্থাপিত হইয়া থাকে। প্রথমতঃ ব্যক্তির জলমজ্জন হেতু মৃত্যু হইয়াছে কি, না; জলমগ্ন হইবার পূর্ব্বে ব্যক্তির স্বাভাবিক হেতু (পীড়াবশতঃ) মৃত্যু হইয়া জলে নিক্ষিপ্ত হইয়া থাকা সম্ভাবিত কি, না; এবং অপর কর্ত্তৃক শ্বাসাব-রোধ বশতঃ মৃত্যুর চিহ্নের সহিত জলমজ্জন নির্দ্দেশক লক্ষণ সমূহের অনেক সাদৃশ্য থাকাতে, তাহাকে জলে

নিক্ষেপ করিয়া কেহ আত্মদোষ গোপন রাখিবার চেষ্টা পাইয়াছে কি, না, তাহার নির্ণয়ের আবশ্যকও হইয়া থাকে। এরূপ স্থলে মত প্রকাশ করিবার পূর্ব্বে মৃত দেহ জলমগ্ন হইয়া থাকিবার বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ বিশেষ যত্নের সহিত অনুসন্ধান করা উচিত, এবং উক্ত লক্ষণ সমূহ জলে নিক্ষিপ্ত হইবার পূর্ব্বে অন্য কোন কারণ বশতঃ অথবা মৃত্যুর পর কেবল জলে মজ্জন বশতঃ উৎপন্ন হইতে পারে কিনা, তাহা নির্দ্ধারিত করা অত্যাবশ্যক। জলনিমজ্জন হেতু মৃত্যু হইলে মৃতদৈহিক চিহ্ন সমূহ দ্বিবিধ হয়ঃ—বিশিষ্ট ও সাধারণ।

বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ জলনিমজ্জন ব্যতীত অন্য কোন কারণে মৃত্যু হইলে উৎপন্ন হয় না। সাধারণ লক্ষণ সমূহ জলনিমজ্জন ব্যতীত অন্য কোন কারণে শ্বাসাবরোধ হইয়া মৃত্যু হইলেই উৎপন্ন হইয়া থাকে।

Signs com-mon to death by other forms of apnœa

সাধারণ লক্ষণ সমূহ,—জিহ্বার স্ফীততা ও অবস্থিতির ব্যতিক্রম, চর্ম্মের পাংশুবর্ণ, ও স্থানে স্থানে গোলাপী বা ভয়লেট বর্ণের চিহ্ন, মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য; আভ্যন্তরিক যন্ত্র সমূহের রক্তাধিক্য; ফুস্ফুসদ্বয়ের আকার বৃদ্ধি; হৃৎপিণ্ডের দক্ষিণাংশের কৃষ্ণবর্ণ রক্তধারের পরিপূর্ণতা এবং বামাংশের শূন্যতা, রক্তের দ্রবতা, মূত্রাশয়স্থ মূত্রের কথন কথন রক্ত-বিমিশ্রতা।

Signs peculiar to death by drowning

বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ,—অঙ্গুলির চর্ম্মের দ্বিরতা এবং বড় নখ বিশিষ্ট ব্যক্তির নখ মধ্যে মৃত্তিকা বা বালুকা থাকা, হস্ত দ্বারা উদ্ভিদাদি ধৃত থাকা, পাকস্থলীতে জল

থাকা, মুখ এবং নাসারন্ধ্রের সম্মুখে ফেণা থাকা, শ্বাস প্রণালীতে ফেণা, জল, বালুকা, বা মৃত্তিকা থাকা, এবং শিশ্নের আকুঞ্চিতাবস্থা।

সাধারণ লক্ষণ সমস্ত দৃষ্টে ব্যক্তির জলমজ্জন দ্বারা মৃত্যু হইয়া থাকা সম্ভব বলিয়া বোধ হইতে পারে। বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহের নিশ্চয়তার বিষয় নিম্নে বিবেচিত হইল।

Excoriations of the fingers

(ক) অঙ্গুলির চর্ম্মের ছিন্নতা।

জলমজ্জন বশতঃ মৃত্যু হইলে অঙ্গুলির চর্ম্ম প্রায় ছিন্ন হয় না। যদিও হয় তাহা অতি বিরল; অঙ্গুলির চর্ম্ম ছিন্ন হইলে যদিও জলমজ্জন হেতু মৃত্যু সম্ভাবিত বটে, তথাপি উক্ত চিহ্ন দর্শনেই যে ব্যক্তির জলমজ্জন দ্বারা মৃত্যু নির্দ্ধারিত হইতে পারে এমত নহে। উক্ত চিহ্ন, ব্যক্তিকে বল পূর্ব্বক মগ্ন করিবার পূর্ব্বে বৈরতাচরণের সময়, শরীর জলে পতনোন্মুখে কোন কঠিন দ্রব্য দ্বারা ঘর্ষিত হওন বশতঃ অথবা জলস্রোত দ্বারা উদ্ভূত হইতে পারে।

Mud &c. in the nails

(খ) নখ পরীক্ষা।

নখের মধ্যে বালুকা বা মৃত্তিকা থাকিলে, ব্যক্তির জীবিতাবস্থায় জলে পতিত হইয়া মৃত্যু হওয়া সম্ভবনীয়। জীবন রক্ষার চেষ্টায় নদীতীরস্থ বা গর্ভস্থ মৃত্তিকা আগ্রহ পূর্ব্বক ধারণের চেষ্টায় নখমধ্যে মৃত্তিকা প্রবেশ করিতে পারে। কিন্তু শরীর অনেকক্ষণ জলে নিমগ্ন থাকিলে, বিশেষতঃ জল কলুষ, বা অপরিষ্কৃত হইলে নখ মধ্যে বালুকা বা মৃত্তিকা সঞ্চিত হইতে পারে।

(গ) হস্ত দ্বারা, উদ্ভিদাদি ধৃত থাকিলে, ব্যক্তির জীবিতাবস্থায় জলমগ্ন হেতু প্রাণ নষ্ট হইয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা।

(ঘ) পাকাশয়মধ্যে জল থাকিলে বিশেষতঃ উক্ত জলের সহিত জলাশয়ের তীর বা তলস্থ উদ্ভিদাদি থাকায় উভয় জলের অভিন্নত্ব প্রমাণ হইলে, ব্যক্তির, সেই জলাশয়ে মগ্ন হইয়া প্রাণ নষ্ট হইবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। জলমধ্যে শ্বাস প্রশ্বাস কার্য্য নির্ব্বাহিত করণ চেষ্টায় মুখব্যাদান করিলে, জল উদরস্থ হইয়া থাকে। দৈবাৎ ইহাও ঘটিতে পারে (নিতান্ত অসম্ভব ও নহে) যে, ব্যক্তি অন্যকোন উপায়ে প্রাণ বিযুক্ত হইয়া জলাশয় বিশেষে নিক্ষিপ্ত হইবার পূর্ব্বে উক্ত জলাশয়ের জলপান করিয়া থাকিতে পারে। জলমগ্ন ব্যক্তির পাকস্থলীস্থ জলের পরিমাণের কোন স্থিরতা নাই। শ্বাস প্রশ্বাসের চেষ্টার সংখ্যা অনুসারে উদরস্থ জলের পরিমাণের তারতম্য হইয়া থাকে। জলমগ্ন হইবার পূর্ব্বে ব্যক্তি জ্ঞান শূন্য হইলে অথবা মগ্ন হইবার পর একবারও আর জলোপরি না উঠিতে পারিলে পাকাশয়ে জল প্রবেশ করিতে পারেনা। প্রথমে মগ্ন হইবার পর, পুনঃ ২ শ্বাসপ্রশ্বাসার্থ উত্থিত হইলে, উত্থিত হইবার সংখ্যানুসারে পাকস্থলীস্থ জলের পরিমাণের তারতম্য হইয়া থাকে। যেস্থলে মৃতদেহ পতিত দৃষ্ট হয়, তথাকার জলের গভীরতা পাকস্থলীস্থ জলের পরিমাণের ব্যতিক্রম করিয়া থাকে। ডাং টেলার সাহেব বিশেষ পরীক্ষানন্তর ইহা নিশ্চিত করিয়াছেন, যে

Water in the stomach

জলের গভীরতা অধিকতর হইলে, উহার স্তম্ভিক গুরুত্ব বৃদ্ধি হওয়াতে জল অপেক্ষাকৃত বল পূর্ব্বক অন্নবহনাড়ী উদ্ঘাটিত করিয়া পাকাশয়ে প্রবিষ্ট হয়। এইরূপ স্থলে প্রাণবিযুক্ত হইবার পরেও পাকাশয়ে জল প্রবিষ্ট হইতে পারে। সচরাচর মৃত্যুর পর পাকাশয়ে জল প্রবিষ্ট হয় না। কিন্তু পচিয়া যাওন হেতু গ্রন্থন সকল শিথিল হইয়া গেলে জল প্রবিষ্ট হইতে পারে। কখন ২ দুষ্টাভি সন্ধি লোকেরা পিচকারি দ্বারা পাকাশয়ে জল প্রবিষ্ট করিয়া দিতে পারে। সুতরাং পাকস্থলীতে জল থাকিলেই যে ব্যক্তি জলমগ্ন হইয়া প্রাণ-বিযুক্ত হইয়াছে ইহা নিশ্চয় রূপে বলা যায় না। পক্ষান্তরে পাকাশয়ে জল না থাকিলেই, যে ব্যক্তির জলমগ্ন হেতু মৃত্যু হয় নাই তাহাও নিশ্চয় রূপে বলা যায় না।

কারণ শ্বাসরোধ ব্যতীত অন্য কোন কারণ বশতঃ মৃত্যু হইলে পাকাশয়ের জল প্রবেশ করে না। যথা,—

মৃত্যুকালে ব্যক্তি ইচ্ছামত জল উদরস্থ না করিলে অথবা তাহাকে মগ্ন হইবার পর, শ্বাসপ্রশ্বাস কার্য্য নির্ব্বাহার্থ উত্থিত হইতে না দিলে পাকাশয়ে জল প্রবেশ করিতে পারে না। মৃত দেহ উর্দ্ধ পদ করিয়া রাখিলে সমস্ত জল, মুখ ও নাসিকা পথ দিয়া বাহির হইয়া যাইতে পারে। মৃতদেহ জল হইতে উত্তোলিত করিয়া অনেকক্ষণ ফেলিয়া রাখিলে জল ক্রমে ক্রমে পাকাশয়ের আচ্ছাদনী ভেদ করিয়া বহির্গত হইয়া যাইতে পারে।

(ঙ) শ্বাসরোধ ব্যতীতঃ অন্যান্য কারণ বশতঃ ও ফুস্ফুসের বিবিধ পীড়ায় মৃত্যু হইলেও শ্বাসপ্রণালীতে ফেণা থাকিতে দেখা গিয়াছে, সুতরাং এই চিহ্ন দ্বারা জলমগ্ন হইয়া মৃত্যু হওয়া প্রমাণ হইতে পারে না।

Froth, water, mud or sand in the Air passages

(চ) জলমগ্ন হইয়া মৃত্যু হইলে শ্বাস প্রণালীতে জল, বালুকা, মৃত্তিকা, পত্র ইত্যাদি জলস্থ অন্যান্য দ্রব্য প্রবেশ করিয়া থাকে। কিন্তু মৃতদেহ জলে নিক্ষিপ্ত হইলেও ফুস্ফুসে উক্ত দ্রব্য সমূহ প্রবিষ্ট হইতে পারে বলিয়া ইহাকে জলমগ্ন হইবার বিশিষ্ট লক্ষণ বলা যাইতে পারে না। ফুস্ফুস্ মধ্যে পিচকারী দ্বারা জল প্রবিষ্ট করিয়া দিবার সম্ভাবনা কেবল অমূলক সূক্ষ্মতা মাত্র।

মৃতদেহ জল হইতে উত্থিত করিয়া উর্দ্ধপদ করিয়া রাখিলে অথবা অধিককাল পতিত থাকিলে ফুস্ফুস্ জল শূন্য হইয়া যাইতে পারে।

Froth at the mouth and nostrils

(ছ) শ্বাস প্রণালীস্থ ফেণা চিহ্নের ন্যায় মুখ ও নাসারন্ধ্রের সম্মুখবর্ত্তী ফেণা চিহ্ন ও আপত্তি-সঙ্কুল। পচিয়া যাওন হেতু বাষ্প উৎপন্ন হইয়া শ্বাসপ্রণালীস্থ ফেণাকে মুখ-গহ্বরে প্রবিষ্ট করিয়া দেয়, সুতরাং শীত অপেক্ষা গ্রীষ্মকালে এই চিহ্ন অপেক্ষাকৃত সুস্পষ্ট লক্ষিত হয়।

Retraction of the penis

ক্যাস্পার্ সাহেব কহিয়াছেন যে জলমগ্ন হইয়া মৃত্যুর পর প্রায়ই শিশ্নকে পশ্চাতাকর্ষিত অবস্থায় সংস্থাপিত হইতে দেখিয়াছেন, এবং অন্যান্য কারণ বশতঃ মৃত্যু হইলে এই চিহ্ন সর্ব্বদা লক্ষিত হইতে দেখেন নাই।

উপর্য্যুক্ত লক্ষণ সমূহের মধ্যে কোন একটী লক্ষণ বিশেষ হইতে জলমগ্ন দ্বারা মৃত্যু হইয়াছে কি না নির্দ্ধারিত হইতে পারে না; কিন্তু দুই তিন লক্ষণ এককালে প্রাপ্ত হইলে জলমগ্ন দ্বারা মৃত্যু হইবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ বহুক্ষণ স্থায়ী নহে। মৃত দেহ ইংলণ্ডে শীতকালে ১৫—১৮ দিবস জলে পতিত থাকিলেও বিশিষ্ট লক্ষণ সকল নষ্ট হয় না। গ্রীষ্মকালে দুই বা তিন দিবসের মধ্যেই সমস্ত লক্ষণ বিলুপ্ত হইয়া যায়। বায়ুতে মৃতদেহ অধিকক্ষণ পতিত থাকিলে (বিশেষতঃ গ্রীষ্মকালে কয়েক ঘণ্টার মধ্যে) উক্ত লক্ষণ সমূহ বিলুপ্ত হইয়া যায়। শরীর যে কোন কারণ বশতঃ পচিয়া উঠিলে উক্ত লক্ষণ সমূহ বিলুপ্ত হইয়া যায়। শরীর জলে মগ্ন থাকিবার সময়ে যে সকল তারতম্য হয়, তাহার ভিন্ন ভিন্ন কারণ স্থানান্তরে বর্ণিত হইবে।

Marks of violence.

শরীরের অন্যবিধ অবস্থা দেখিয়া বিশেষতঃ আঘাত চিহ্ন থাকিলে উপর্য্যুক্ত লক্ষণ সমূহ হইতে যে সিদ্ধান্ত স্থিরীকৃত হয়, তাহার দৃঢ়তার অনেক শৈথিল্য হইতে পারে। জলস্থিত মৃতদেহে কোন আঘাত চিহ্ন প্রাপ্ত হইলে নিম্ন লিখিত তিন প্রশ্ন উত্থাপিত হইয়া থাকে।

Were they inflicted during life?

প্রথমতঃ জীবিতাবস্থায় আঘাত প্রাপ্ত হেতু আঘাত চিহ্ন উৎপন্ন হইয়া থাকিবার প্রমাণ পাওয়া যায়, তাহা হইলে উক্ত আঘাত হেতু ব্যক্তি প্রাণ-বিযুক্ত হইয়াছে কি না?

দ্বিতীয়তঃ। যদি জীবিতাবস্থায় উক্ত আঘাত চিহ্ন উৎপন্ন হইয়া থাকিবার প্রমাণ পাওয়া যায়, তাহা হইলে উক্ত আঘাতে সে ব্যক্তি প্রাণ বিযুক্ত হইয়াছে কি না?

Can they account for death before Submersion?

তৃতীয়তঃ। উক্ত ব্যক্তি দৈব বশতঃ বা স্বেচ্ছাবশতঃ অথবা অপর কর্তৃক উক্ত আঘাত প্রাপ্ত হইয়াছিল কি না?

Were they accidental suicidal or homicidal?

প্রথম ও তৃতীয় প্রশ্নের উত্তর আঘাত চিহ্ন প্রস্তাবে সন্নিবেশিত হইবে। আঘাত চিহ্ন জল সংলগ্ন হওয়াতে কিঞ্চিৎ বিকৃত হইতে পারে। এতদ্ভিন্ন অন্য কোন বৈলক্ষণ্য উৎপন্ন হয় না। জলস্থিত মৃত দেহের আঘাত চিহ্ন পাঁচ প্রকার কারণ বশতঃ উৎপন্ন হইতে পারে।

(ক) ব্যক্তি হত হইয়া জলে নিক্ষিপ্ত হইতে পারে।

(খ) অপর অথবা আপনা হইতে আঘাত প্রাপ্ত হইয়া জীবিত থাকিতে পারে।

(গ) জীবন রক্ষার চেষ্টার সময় ব্যক্তি আহত হইয়া থাকিতে পারে।

(ঘ) মৃতদেহ স্রোতদ্বারা কোন কঠিন পদার্থে সবলে সংলগ্ন হইলে আহত হইতে পারে।

(ঙ) জল পতনকালে ব্যক্তি আহত হইয়া থাকিতে পারে।

(ক) হত হইয়া জলে নিক্ষিপ্ত হইলে জলের গভীরতা ও পচিয়া যাওন জন্য চিহ্ন ব্যতীত জলমগ্ন হইবার অন্য কোন লক্ষণ উদ্ভূত হয় না।

(খ) সাংঘাতিক রূপে আহত হইয়া জীবিতাবস্থায় জলে পতিত হইলে, তাৎকালিক শক্তির পরিমাণানুসারে জলমগ্ন হইবার লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হয়।

(গ) জীবন রক্ষার চেষ্টার সময় আহত হইলে কেবল আঘাত চিহ্ন মাত্র উৎপন্ন হইয়া থাকে। কিন্তু অন্যবিধ কোন আঘাত প্রাপ্ত হওয়া সম্ভাবিত নহে।

(ঘ) উচ্চ স্থান হইতে জলতলস্থ কোন কঠিন দ্রব্যের উপর পতিত বা নিক্ষিপ্ত হইলে, ব্যক্তি অতি সাংঘাতিক আঘাত চিহ্ন প্রাপ্ত হইতে পারে; যথা, মস্তকের ও হস্তপদাদির অস্থি ভগ্ন বিস্তৃত দলিত বা আহত চিহ্ন হইতে পারে। অতি উচ্চ স্থান হইতে পতিত হইলে, জলের প্রতিবন্ধকতাবশতঃ হস্ত পদের অস্থি সমূহ স্থানভ্রষ্ট হইতে পারে। পরীক্ষাকালে ব্যক্তি উচ্চ স্থান হইতে জল মধ্যে পতিত হইয়াছিল কি না, জলের স্রোত খরতর ছিল কি না, এবং ব্যক্তির পতনের কোন প্রতিবন্ধকতা ছিল কি না, এতদ্বিষয় সমূহের অনুসন্ধান করা আবশ্যক। উক্ত কারণ সকলের অভাবেও শরীরে আহত চিহ্ন প্রাপ্ত হইলে জলমগ্ন হইবার পূর্বে উক্ত চিহ্ন উৎপন্ন হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা। অনতিগভীর জলে ও আহত চিহ্ন বিশিষ্ট মৃতদেহ প্রাপ্ত হইলে ব্যক্তির হত হইয়া তথায় নিক্ষিপ্ত হইয়া থাকার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। জলমজ্জন-হেতু মৃত্যু নিরূপিত হইলে, ব্যক্তি দৈব বশতঃ, স্বইচ্ছায়, অথবা অপর কর্তৃক জলমগ্ন হইয়া

প্রাণবিযুক্ত হইয়াছে কি না তাহা নিরূপণ আবশ্যক হইয়া থাকে। এই প্রশ্নের নির্দ্ধারিত উত্তর দেওয়া অতি সুকঠিন। শরীরের কোন আঘাত চিহ্ন না পাওয়া গেলে ব্যক্তি স্বইচ্ছায় জলে পতিত হইয়াছিল, কিম্বা অপর কর্ত্তৃক নিক্ষিপ্ত হইয়াছিল বলা যাইতে পারে না। স্রোত বিশিষ্ট জলে মৃতদেহ প্রাপ্ত হওয়া গেলে কোন্ স্থলে জলে পতিত হইয়াছে নিরূপণ করিবার উপায় না থাকিলে উক্তস্থান পরীক্ষান্তর মৃতদেহে যে রূপ লক্ষণ প্রাপ্ত হওয়া সম্ভব, তত্স্থানে তাহা পাওয়া যায় না। হস্তদ্বারা তৃণাদল বা পাত্র ধৃত থাকিলে ব্যক্তি নিক্ষিপ্ত বা দৈব বশতঃ পতিত হইয়াছিল কি না বলা যায় না, কারণ উভয় ঘটনাতেই জীবন রক্ষার নিমিত্ত ব্যক্তি নিকটস্থ উদ্ভিদাদি সংগ্রহ পূর্ব্বক ধরিয়া জীবন রক্ষার চেষ্টা পাইতে পারে। অপর অনতিগভীর জলে আঘাত চিহ্ন রহিত মৃতদেহ প্রাপ্ত হইলে ব্যক্তি হত হইয়া তথায় নিক্ষিপ্ত হয় নাই বলা যাইতে পারে না। কারণ বলবান্ ব্যক্তি দুর্ব্বল ব্যক্তিকে অধোমুখে জলে কিয়ৎক্ষণ রাখিলেই উহার মৃত্যু হইতে পারে। অল্প জলে মগ্ন হইয়া আত্মহত্যা করা বড় বিরল নহে।

জলমগ্ন ব্যক্তির চিকিৎসা।

The treatment of the drowned

জলমগ্ন ব্যক্তির চিকিৎসা নির্দ্দেশ করিবার অগ্রে ইহা উল্লিখিত হওয়া উচিত যে, অধিকাংশ সময়ে ব্যক্তি বিশুদ্ধ বা বিমিশ্র শ্বাসরোধ বশতঃ প্রাণ বিযুক্ত হইয়া থাকে। সুতরাং ইহাতে যেরূপ চিকিৎসা প্রণালী হইয়া থাকে, জলমজ্জন ব্যতীত অন্যান্য কারণে শ্বাসরুদ্ধ হইয়া প্রাণ নষ্ট হইবার আশঙ্কা হইলে তাহা ব্যবহার্য্য হইতে পারে। জলমজ্জন বশতঃ শরীরের উষ্ণতার লাঘব হওয়াতে উহা পুনঃ স্থাপিত করিবার ও পাকাশয় এবং ফুস্ ফুসস্থ জল বাহির করিবার চেষ্টা করা ইহার বিশিষ্ট চিকিৎসা বলিতে হইবে। ডাক্তার মারশ্যাল হল সাহেবের শ্বাস-প্রক্রিয়া পুনঃ সংস্থাপিত করিবার উপায় এক্ষণে পরিত্যক্ত হইয়া ডাং হেনরি সিলভিসটারের উপায় অবলম্বিত হইয়া থাকে। উক্ত উপায় নিম্নে সুবিস্তৃত রূপে বর্ণিত হইল।

জলমগ্ন দেহ জল হইতে উত্তোলিত হইবামাত্রই কম্বল ও শুষ্ক বস্ত্রাদি আনিয়া উক্ত ব্যক্তির চিকিৎসা তৎক্ষণাৎ করিবে। কয়েক মুহূর্ত্ত ব্যক্তিকে অবনত শীর্ষ-ভাবে বক্ষঃস্থলে একটী উপাধান প্রদান করিয়া মুখ মৃত্তিকা সংলগ্ন করিয়া মস্তক, পদদ্বয়াপেক্ষা নিম্নে স্থাপিত, মুখ বিস্তৃত বা ব্যাদত্ত এবং জিহ্বা বহির্ভাগে আকর্ষিত করিয়া শোয়াইবে। তৎপরে তাহাকে উত্তান করিয়া

চালু শয্যোপরি শোয়াইয়া পদদ্বয় আবদ্ধ ও স্কন্ধদ্বয় উত্তোলিত পূর্ব্বক ধারণ করিয়া রাখিবে। তদনন্তর বাহুদ্বয় কর্ণের নিকট ধারণ পূর্ব্বক মস্তকের উপর আকর্ষিত করিয়া এই অবস্থায় দুই সেকেণ্ড রাখিবে, তাহার পর বাহুদ্বয় নিম্নে আকর্ষিত করিয়া দুই সেকেণ্ড বক্ষঃস্থলোপরি দৃঢ় রূপে স্থাপিত করিবে। যতক্ষণ ব্যক্তি আপনা হইতে একবার শ্বাস গ্রহণ না করিবে ততক্ষণ এই প্রকার সঞ্চালন ক্রিয়া প্রতি মিনিটে ১৫ বার সম্পাদিত হওয়া আবশ্যক, শ্বাস প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইলে উক্ত প্রকার বাহু সঞ্চালন পরিত্যাগ করিয়া গাত্রে দৃঢ় ঘর্ষণ ঊর্দ্ধগামী চাপন, উষ্ণ ফ্লানেল বা ইস্টক, উষ্ণজলপূর্ণ বোতল বা স্থালী ইত্যাদি ব্যবহার দ্বারা বিগত উষ্ণতা পুনঃ সংস্থাপিত করিয়া রক্ত সঞ্চালন কার্য্য উত্তেজন করিবার চেষ্টা পাইবে। অ্যামোনিয়া, আঘ্রাণ করাইবে, গলদেশের অভ্যন্তর পালক দ্বারা উত্তেজিত করিবে, এবং পর্য্যায় ক্রমে, উষ্ণ ও শীতল জল বক্ষঃস্থলে এবং মুখে সবলে নিক্ষেপ করিয়া শ্বাস প্রক্রিয়াকে উত্তেজিত করিবে। শ্বাস প্রক্রিয়া উত্তম রূপ পুনঃ সংস্থাপিত হইলে, উষ্ণ ব্রাণ্ডি ও জল, উষ্ণ ওয়াইন, জল, চা, ও কাফি পান করাইবে, এবং তাহাকে শয্যায় শায়িত করিয়া নিদ্রিত হইতে দিবে। ব্যক্তি মৃত না হইলে, ক্রমাগত তিন, চারি ঘণ্টা এইরূপ চিকিৎসা করা উচিত।

উদ্‌বন্ধন।

Hanging

উদ্বন্ধন, শ্বাসরোধ, ও কণ্ঠরোধ এই ত্রিবিধ মৃত্যুর অব্যবহিত কারণ শ্বাস প্রক্রিয়ার অভাব। এক একটী স্বতন্ত্র স্বতন্ত্র বর্ণনা করিবার অগ্রে ইহাদের সম্বন্ধে কিছু উপক্রমণিকা স্বরূপ বলা উচিত।

উপর্য্যুক্ত তিন প্রকার মৃত্যুতেই ব্যক্তি শ্বাসরুদ্ধ হইয়া প্রাণত্যাগ করিয়া থাকে। আদালতীয় বৈদ্যক-বিদ্যায় শ্বাসরুদ্ধ হইয়া মরণের বিশিষ্ট প্রকার অর্থ আছে। যখন শ্বাসপ্রণালী বিমুক্তাবস্থ হইলেও শ্বাস প্রক্রিয়া প্রতিবন্ধকতা-বশতঃ ব্যক্তির জীবন নষ্ট হয় তখনু তাহার মৃত্যুর কারণ শ্বাসরোধ। মুখবিবর ও নাসারন্ধ্রদ্বয় আবদ্ধ হইলে অথবা শ্বাস-প্রক্রিয়ার উপযোগী পেশী সমূহ বক্ষঃস্থলে বা উদরে চাপ লাগাতে সঞ্চালিত হইতে না পারিলে ব্যক্তি শ্বাসরুদ্ধ হইয়া মরিতে পারে। কোন কোন কটু অথবা উগ্র অখাদ্য বা অনিষ্টকর বাষ্প যেমন কার্ব্বনিক এসিডগ্যাস, হাইড্রোসিয়ানিক এসিড্ বাষ্প প্রভৃতি উক্ত প্রকারে জীবন নষ্ট করিতে পারে। সুতরাং শ্বাসপ্রণালী মুক্ত থাকাতে ইহা উদ্বন্ধন ও কণ্ঠরোধ হইতে স্বতন্ত্রীকৃত হইয়া থাকে। উদ্বন্ধন বহির্দ্দেশ হইতে শ্বাসরোধ ও কণ্ঠরোধ গলদেশ এবং শ্বাস-প্রণা-

লীতে চাপ লাগাতে ব্যক্তির মৃত্যু হইয়া থাকে। গলদেশে এবং শ্বাস-প্রণালীতে চাপ লাগাতে ব্যক্তির মৃত্যু হইয়া থাকে। অঙ্গুলি দ্বারা গলদেশের সম্মুখাংশ চাপিয়া ধরাতে শ্বাসপ্রণালী বদ্ধ হইলে নিশ্বাস প্রশ্বাসের অভাবে ব্যক্তির মৃত্যু হইয়া থাকে। কিন্তু গলদেশের সমস্ত অংশে চাপ প্রযুক্ত হইলে মৃত্যুর অব্যবহিত কারণ তত সহজে নিরূপিত হয় না। কখন কখন শ্বাস-প্রণালী ব্যতীত গলদেশস্থ ধমনী ও শিরা সমস্ত অবরুদ্ধ হইলে মৃত্যু হইয়া থাকে। কখন কখন কেবল শ্বাস প্রণালীই অবরুদ্ধ হয়। শিরা ও ধমনী সমূহ স্বাভাবিক অবস্থায় থাকে। কখন ২ শ্বাস-প্রণালী অবরুদ্ধ না হইয়া কেবল শিরা ও ধমনী সমস্ত অবরুদ্ধ হইয়া জীবন নষ্ট করিয়া থাকে। রজ্জু গলদেশের নিম্নভাগে থাইরএড্ উপাস্থি বা জিহ্বা মূলাস্থির উপর প্রযুক্ত হইলে অথবা গলদেশের মধ্যস্থলে সন্নিবেশিত হইয়া দেহের গুরুত্ব বশতঃ চিবুকাস্থির নিম্ন ভাগে নীত হইলে, শ্বাস-প্রণালী ও রক্তবহা নাড়ী সমূহ উভয়ই অবরুদ্ধ হয় এবং এতৎ সঙ্গে নিমুগ্যাষ্ট্রিক শিরার উপরে চাপ পড়ে। যদি রজ্জু বাগ্ যন্ত্রের উপর প্রযুক্ত হয় তাহা হইলে জিহ্বা মূলাস্থিও থাইরয়েড্ উপাস্থির উচ্চতা-বশতঃ শ্বাস-প্রণালী ও রক্তবহা নাড়ী সমূহে সম্যক প্রকারে চাপ লাগে না। স্থানের বিভিন্নতা এবং শ্বাস-প্রণালী ও রক্তবহা নাড়ী সমূহের উপর সঙ্কাপের তারতম্য-বশতঃ শরীরেও

তারতম্য হইয়া থাকে। এবং যে স্থলে শ্বাস-প্রণালী ও রক্ত বাহিনী সমূহের উপর চাপ লাগাতে মৃত্যু হয় তথায় কখন কখন মৃত্যুর অব্যবহিত কারণ শ্বাসাবরোধ বা মস্তিষ্কে শোণিতাধিক্য এরূপ নিরূপণ করিবার আবশ্যক হইয়া থাকে। এরূপ ঘটনায় মস্তিষ্কে রক্তাধিক্যবশতঃ মৃত্যু হওয়া পূর্ব্বকার যে সিদ্ধান্ত ছিল তাহা নিতান্ত অমূলক বলা যায় না। অঙ্গুলি দ্বারা কেরটীড্ নাড়ীদ্বয়ের রক্ত সঞ্চালনে কিয়ৎক্ষণের নিমিত্ত স্থগিত করিলে ব্যক্তি নিদ্রিত হয়। এবং কাহারও বা পূর্ব্ব স্বভাব থাকাতে গলরজ্জুর চাপে মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হয় তাহার কোন সন্দেহ নাই। গলদেশে রজ্জু প্রয়োগবশতঃ মৃত্যু হইলে, মৃত্যুর অব্যবহিত কারণ শ্বাসাবরোধ বা মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, একটা অবধারিত করিতে হইবে। উক্ত প্রকারে মৃত্যু উভয় বিধ হেতু হইতে উৎপন্ন হয়। তন্মধ্যে শ্বাসরোধই প্রধান হেতু। শ্বাসপ্রণালীর অবরোধ বশতঃ শ্বাসবদ্ধ হইলে রক্তবহ নাড়ী সমূহ আবদ্ধ হয় তজ্জন্য মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য অপেক্ষাকৃত শীঘ্র হইয়া থাকে।

গর্ডন নামক এক ব্যক্তিকে ফাঁসী দিবার অনুমতি হইলে তাঁহাকে বাঁচাইবার জন্য তাহার শ্বাসপ্রণালীতে একটী ছিদ্র করিয়া দিয়াছিল। এবং গর্ডনের সহিত যে সকল অন্যান্য ব্যক্তিকে ফাঁসী দেওয়া হয় তাহাদের সকলের প্রাণ-বিযুক্ত হইবার অনেকক্ষণ পর পর্য্যন্ত গর্ডন জীবিত ছিল। ফাঁস রজ্জু সংলগ্ন করিবার

১৫ মিনিট পরে নামাইলে সে অনেকবার মুখব্যাদান এবং এক প্রকার গোঁ, গোঁ, শব্দ করিয়াছিল। এবং শিরাসচ্ছিদ্র করাতে রক্ত নির্গত হইয়াছিল। এতৎ ব্যতীত জীবনীশক্তির অস্তিত্বের আর কোন প্রমাণ পাওয়া যায় নাই। অনেকে বলিয়াছিলেন যে শরীরের গুরুত্ব ক্রিশয়ও শ্বাস-প্রণালীর কৃত্রিম ছিদ্রের ক্ষুদ্রত্ব হেতু গর্ডনের জীবন রক্ষার উপায় সফল হয় নাই। কেহ কেহ বলেন যে, উদ্বন্ধন শ্বাস-প্রক্রিয়ার সমদ্বারক স্নায়ুদ্বয়ের সঞ্চাপন হেতু শ্বাসরোধ বশতঃ মৃত্যু হইয়া থাকে। কিন্তু বিশেষ পরীক্ষান্তর ইহা নির্দ্ধারিত হইয়াছে যে উক্ত স্নায়ু-দ্বয়ে চাপ লাগিলে অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত জীবিত থাকিতে পারে।

উদ্বন্ধন হেতু কখন কখন অতি শীঘ্র জীবনী-শক্তি নষ্ট হইয়া থাকে। স্কন্দদেশস্থ মেরুদণ্ডাং-শের অস্থি সন্ধিচ্যুত হইলে মেরুদণ্ডস্থ স্নায়ু দ্রব্য আহত, দন্তবৎ অস্থ্যংশ ভগ্ন অথবা মেরুদণ্ডস্থ কোন অস্থির মধ্যস্থিত উপাস্থি ছিন্ন হইলে মূর্চ্ছাবশতঃ হঠাৎ মৃত্যু হইয়া থাকে। গলদেশে রজ্জু সংলগ্ন হইবার পর দেহ উচ্চ স্থান হইতে নিম্নে পতিত হইলে অথবা পতিত হইবার সময় দেহ ঘূর্ণায়মান হইলে মেরুদণ্ড এবং মেরুদণ্ডস্থ পদার্থ উক্ত প্রকার আঘাত প্রাপ্ত হইয়া থাকে। গলদেশে রজ্জু সংলগ্ন হইবার পর ভীতভাবশতঃ মূর্চ্ছা হইলে অথবা নিমুগ্যাষ্ট্রিক স্নায়বীয় পদার্থ আঘাত প্রাপ্ত হইলে অতি শীঘ্রই

মৃত্যু হইয়া থাকে। শ্বাসরোধ-বশতঃ মৃত্যু অপেক্ষা-কৃত বিলম্বে উৎপন্ন হইয়া থাকে বা সংন্যাস-রোগ হেতু মৃত্যু উক্ত উভয় বিধ প্রকার মৃত্যু অপেক্ষা অধিকতর বিলম্বে হইয়া থাকে।

উদ্বন্ধন সময়ে কিরূপ শারীরিক ভাব হয় তদ্বিষয় নিম্নে বিবৃত হইল।

যে সকল আত্মহত্যাকারীদিগকে মৃত্যু-মুখ হইতে উদ্ধৃত করা হইয়াছে এবং যে সকল পণ্ডিতেরা স্বইচ্ছায় মৃত্যু যন্ত্রণা কিরূপ ভয়ঙ্কর তাহা জ্ঞাত হইবার নিমিত্ত স্বয়ং পরীক্ষা করিয়াছেন তাঁহাদের প্রমুখাৎ উক্ত ভাব সবিশেষ জ্ঞাত হওয়া গিয়াছে।

The sensa-
ns that
ompany
th by
ging

সকলের শারীরিক অনুভব এক প্রকার হয় না। শ্বাস প্রণালী ও রক্তবহানাড়ী সমূহের উপর সঞ্চাপনের ন্যূনাধিক্য বশতঃ উক্ত বিভিন্নতা লক্ষিত হইয়া থাকে। কাহারও কাহারও গলদেশে রজ্জু সংলগ্ন হইবার পরবর্ত্তী কোন ঘটনার বিষয় কিছুই স্মরণ থাকে না। কাহারও অঙ্গ সঞ্চালন শক্তি ও অনুভবশক্তি একেবারে হঠাৎ রহিত হইয়া যায়। কেহ কেহ চক্ষের সন্নিকটে বিদ্যুতের ন্যায় আলোক নীলবর্ণ যুক্ত আলোক অথবা উজ্জ্বল আলোকময় বৃত্তাকার, বা অন্য কোন অস্তিত্ব-বিহীন দ্রব্যের আকৃতি চক্ষু গোচর করিয়া, ভোঁ ২ ধ্বনি কর্ণ গোচর করিয়া ঘোর নিদ্রায় অভিভূত হইয়া থাকে। কেহ বা ক্ষণ কালের নিমিত্ত সুখানুভব করিয়া থাকে। মস্তিষ্কে রক্ত সঞ্চারণের ব্যতিক্রম হইলে এবং অপস্মার

রোগে মূর্চ্ছা যাইবার পূর্ব্বে উপর্যুক্ত লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইয়া থাকে। আত্মহত্যা উদ্দেশে যাহারা উদ্বন্ধন অবলম্বন করিয়া থাকে তাহাদের দ্বারাই উপর্যুক্ত সুখ অনুভূত হইতে পারে। ব্যক্তির ইচ্ছার বিরুদ্ধে উদ্বন্ধন দ্বারা প্রাণ নষ্ট করিবার সময়ে অতিশয় বল বা প্রচণ্ডতা ব্যবহৃত হয় বলিয়া সুখানুভব না হইয়া দুঃখ সূচক লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইয়া থাকে। মুখশ্রী দুঃখ নির্দ্দেশক হয়। চক্ষুদ্বয় চাক-চিক্য-শালী ও একদৃষ্টি হয় এবং দেখিয়া বোধ হয় যেন চক্ষুদ্বয় বিবর হইতে বহির্গত হইয়া আসিতেছে, চক্ষের পাতা অবরুদ্ধ ও তাহাতে রক্তাধিক্য হইয়া থাকে। জিহ্বা স্ফীত ও বিবর্ণ হইয়া দন্ত-শ্রেণীদ্বারা পেষিত হয় অথবা মুখ-বিবর হইতে বহির্গত হইয়া পড়ে। এবং অস্থিদ্বয় সন্নিকটবর্ত্তী হওয়াতে উহা পেষিত বা ছিন্ন হইয়া যায়। ওষ্ঠদ্বয়-স্ফীত এবং মুখাগ্র বিকৃত হয়। মুখবিবর ও নাসারন্ধ্রের সম্মুখে রক্তমিশ্রিত ফেণা বহির্গত হয়। বাহুদ্বয় কঠিন, করতলদ্বয় বিবর্ণ, এবং এত দৃঢ়রূপে মুষ্টিত হয় যে নখর সমূহ চর্ম্মভেদ করিয়া মাংসের মধ্যে প্রবিষ্ট হইয়া থাকে। অন্ত্র প্রত্যঙ্গাদি সকল এত অধিক আক্ষিপ্ত হয় যে, মলমূত্র ও বীর্য্য নির্গত হয় এবং শিশ্ন উত্তেজিত অবস্থা প্রাপ্ত হইয়া থাকে। শ্বাসরোধবশতঃ মৃত্যু হইলে, শরীরের ও হস্ত পদের চর্ম্ম যে রূপ স্থানে স্থানে বিবর্ণ হইয়া যায় ইহাতে সেই লক্ষণ বিশিষ্ট রূপে উদ্ভূত হইয়া থাকে। গলদেশের যে অংশে রজ্জু সংলগ্ন হয়

তৎস্থানস্থিত কালশিরা ও পশ্চাৎ লিখিত কয়েকটী অবস্থা সবিশেষ লক্ষিত হইয়া থাকে। শবচ্ছেদনের পর শ্বাসপ্রণালীর পেশী ও ধমনীসমূহ বিস্তৃত ছিন্ন বা আহত হইতে দেখা যায়। এবং কেরটীড নাড়ীদ্বয়ের আভ্যন্তরিক আবরণও কখন কখন ছিন্ন হইতে দেখা গিয়াছে।

আভ্যন্তরিক যন্ত্র সমূহে শ্বাসাবরোধক চিহ্ন সমূহ স্পষ্টরূপে লক্ষিত হইয়া থাকে। ফুসফুসদ্বয় কখন কখন বায়ু পরিপূর্ণ এবং কখনও বা বায়ু শূন্য দেখা যায়।

আমাদের দেশে আত্মহত্যা উদ্বন্ধনেই অধিকাংশ স্থলে সম্পাদিত হইয়া থাকে। হোমিসাইড অর্থাৎ অন্য কর্ত্তৃক উদ্বন্ধন অতি বিরল। প্রায় সহস্র ব্যক্তির মধ্যে একটীরও ঘটে কিনা সন্দেহের বিষয়। উদ্বন্ধন অন্য কর্ত্তৃক হওয়া অপেক্ষা কষ্টকর তাহা অপেক্ষা বলপূর্ব্বক জলমগ্ন করান বরং সহজ।

Of the two
...ncipal
...dico-legal
...estions
(1) whether
...e suspen-
...on was du-
...ng life or
...ter death ?
...d (2) was
...e hanging
...cidental
...micidal or
...icidal ?

উদ্বন্ধনবিষয়ে আদালতীয় বৈদ্যক-বিদ্যার দুইটী প্রশ্ন উত্থাপিত হইয়া থাকে ——

প্রথমতঃ ;—ব্যক্তি জীবিত বা মৃত অবস্থায় উদ্বদ্ধ হইয়াছিল কি না ?

দ্বিতীয়তঃ ;—ব্যক্তি দৈব বশতঃ, স্বইচ্ছায় কিংবা অপর কর্ত্তৃক উদ্বদ্ধ হইয়া প্রাণ-বিযুক্ত হইয়াছে কি না ?

(১) রজ্জু চিহ্ন ; (২) মুখশ্রী, (৩) জিহ্বার [illegible] ও অবস্থিতি ; (৪) মল পরিত্যক্ত হইয়াছে

কি না? এবং (৫) জননেন্দ্রিয়ের অবস্থা ইত্যাদি দর্শন করিয়া প্রথম প্রশ্নের উত্তর দেওয়া যায়।

The first one is decided—by the mark of the cord

জীবিতাবস্থায় উদ্বদ্ধ হইলে গলদেশে যে রজ্জু চিহ্ন উৎপন্ন হয় তাহা সকল অবস্থায় সমান নহে। ভিন্ন ২ কারণে ভিন্ন ভিন্ন আকারের চিহ্ন উৎপন্ন হইয়া থাকে। অপর কর্ত্তৃক উদ্বদ্ধ হইলে জীবনরক্ষার্থে বিশেষ চেষ্টা পাওয়াতে গলদেশ অতিশয় আহত হইয়া থাকে। চর্ম্ম এবং চর্ম্মতলস্থ দ্রব্য ছিন্ন হইয়া যায়। কিন্তু ব্যক্তি স্বইচ্ছায় বা রাজনিয়মানুসারে দণ্ডিত হইয়া উদ্বদ্ধ হইলে গলদেশস্থ চর্ম্ম এবং তত্তলস্থ দ্রব্য তত আহত বা ছিন্ন হয় না। স্বইচ্ছায় অথবা আইনানুসারে দণ্ডনীয় হইয়া উদ্বদ্ধ হইলে, শরীরের গুরুত্ব অনুসারে রজ্জু আকৃষ্ট ও সংক্ষিপ্ত হইয়া থাকে চিবুকাস্থির নিম্নভাগস্থিত রজ্জু চিহ্ন গলদেশের সম্মুখভাগস্থ মধ্যবর্ত্তী স্থান হইতে ঊর্দ্ধ ও পশ্চাৎগামী হইয়া থাকে অর্থাৎ হয়েডইড্ অস্থির উপর হইতে চিবুকাস্থির কোণ পর্য্যন্ত বিস্তৃত থাকে। উহার সম্মুখাংশ অসমান দন্তুরময় হয় এবং পশ্চাদংশ অস্থিসংযোগনির্দ্দেশক পাটলবর্ণ বিশিষ্ট হইয়া থাকে। রজ্জু পরিসরের সহিত উক্ত চিহ্ন পরিমাণের ঐক্য হইতে পারে, অথবা মধ্যবর্ত্তী স্থলে এক অপরিস্ফুট গভীর চিহ্ন এবং তাহার উভয় পার্শ্বে বিকৃতবর্ণবিশিষ্ট রেখা দেখা গিয়া থাকে। রজ্জুর আকৃতি ও কাঠিন্যের তারতম্য-বশতঃ চিহ্নেরও ব্যতিক্রম হইয়া থাকে। কঠিন

রজ্জু অপেক্ষা রুমাল ইত্যাদি কোমল দ্রব্য ব্যবহৃত হইলে চিহ্ন অপেক্ষাকৃত অস্পষ্ট হইয়া থাকে। রজ্জু কঠিন হইলে, উহা কতবার গলদেশে বেষ্টিত হইয়াছিল এবং উহা কোন বস্তু দ্বারা নির্ম্মিত, চিহ্ন দেখিয়া নির্দ্ধারিত হইতে পারে। ব্যক্তি স্বইচ্ছায় বা আইন অনুসারে দণ্ডনীয় হইয়া উদ্বদ্ধ হইলে সচরাচর প্রথমে চর্ম্মের বর্ণের কোন ব্যতিক্রম হয় না, কেবল যে স্থানে রজ্জু সংলগ্ন হয় তৎস্থান কিঞ্চিৎ মাত্র বসিয়া যায়, এবং সেই চিহ্ন বক্রভাবে থাকে শরীরের গুরুত্ব বশতঃ এবং রজ্জু গলদেশে দৃঢ়রূপে সন্নিবেশিত থাকিলে কালশিরা পড়িয়া থাকে। কয়েক ঘণ্টা অতীত হইলে উক্ত চিহ্নিত স্থান পাটলবর্ণ হয়। এবং ঐ স্থান ছেদন করিলে স্থানীয় ঝিল্লিপেশির এবং শুভ্রবর্ণ ও চাক্‌চিক্যশালী হইতে দেখা যায়। উভয় পার্শ্বে এক প্রকার চাপ লাগিতে পারে। কখন২ পশ্চাদ্ভাগে চাপ লাগে না, এবং শ্মশ্রু থাকাতে সম্মুখ ভাগেও উত্তমরূপে চাপ লাগে না। মুখমণ্ডল প্রথমে পাংশুবর্ণ হয় এবং মুখশ্রীর কোন ব্যতিক্রম হয় না। কয়েক ঘণ্টা অতিবাহিত হইলে মুখমণ্ডলের বর্ণের ব্যতিক্রম হইয়া কৃষ্ণবর্ণ হয় এবং আরও কয়েক ঘণ্টা অতীত হইলে উহা স্ফীত হইয়া থাকে। আইনানুসারে উদ্বদ্ধ এক ব্যক্তির দেহ ফাঁসীকাষ্ঠ হইতে অবতারিত হইবামাত্র রজ্জু গলদেশ হইতে অন্তরিত করাতে গলদেশের সম্মুখে চর্ম্মে পেষণ হেতু বসিয়া যাইবার চিহ্ন, এবং

চিবুকাস্থির কোণের নিকটস্থ চর্ম্মে অগ্নি সংযোগ-নির্দ্দেশক চিহ্ন দেখা গিয়াছিল। (অগ্নি সংযোগে চর্ম্মাচ্ছাদক নষ্ট হইয়া যায়)। রজ্জু দ্বারা অপর এক আত্মহত্যাকারীর গলদেশ মৃত্যুর অল্পক্ষণ পরে পরীক্ষিত হওয়াতে দেখা গিয়াছিল যে, রজ্জুর ক্ষুদ্রতা-বশতঃ উহা গলদেশে দৃঢ়রূপে আবদ্ধ ছিল। এবং উহা অন্তরিত করাতে উহার স্থলস্থ চর্ম্ম শুভ্রবর্ণ ও সম্মুখ অপেক্ষা পশ্চাতের চিহ্ন অধিকতর নিম্নস্থ দেখা গিয়াছিল। কয়েক ঘণ্টার পর উক্ত শুভ্রবর্ণ চিহ্ন অপেক্ষাকৃত পাংশুবর্ণ হইয়াছিল। উক্ত চিহ্নে রজ্জুর পাক স্পষ্ট রূপে লক্ষিত হইয়াছিল। কিন্তু কোন স্থলে শিরা হইতে রক্ত বহির্গমনের চিহ্ন দেখা যায় নাই। উপর্য্যুক্ত প্রকার অন্য এক ঘটনায় নিয়ক্রত কব্লুলেট্ কলার বিশিষ্ট চিহ্ন গলদেশ বেষ্টন করিতে দেখা গিয়াছে। ইহা দ্বারা স্পষ্টই প্রতীয়মান হইতেছে যে সজীব অবস্থায় উদ্বন্ধন জনিত চিহ্ন সমূহ সকল সময়ে এক প্রকার হয় না। কোন কোন ঘটনায় রজ্জু সংলগ্ন স্থলে চর্ম্ম ঈষচ্ছিন্ন অথবা শিরা বহির্গত রক্ত বিশিষ্ট দেখা গিয়া থাকে। কখন কখন উক্ত স্থান রজ্জু চিহ্নিত ও চর্ম্মাচ্ছাদকের নিম্নস্থ দ্রব্য শোষিত হইয়া পুরাতন পার্চমেন্টের ন্যায় দেখা যায়, কিন্তু স্বাভাবিক বর্ণের কোন ব্যতিক্রম হয় না।

চর্ম্মাচ্ছাদক স্থানে স্থানে ঈষৎ ছিন্ন হইয়া থাকে। জীবিতাবস্থায় উদ্বন্ধন হেতু চর্ম্মে যে সকল চিহ্ন উৎপন্ন

হর মৃত্যুর পর উক্ত চিহ্ন উদ্বন্ধন দ্বারা উৎপন্ন হইতে পারে বলিয়া নির্দ্দিষ্ট হইয়া থাকে। আঘাত প্রস্তাবে উহা বিশেষরূপে বিবৃত হইবে।

Appearances occasioned by the cord are the same as during life as after death

শ্বসংচ্ছেদন চিহ্ন মৃত্যুর কিয়ৎক্ষণে পর পর্য্যন্ত কৃত্রিম উপায়ে উৎপন্ন করা যাইতে পারে এবং অন্য হেতু বশতঃ উৎপন্ন হইলে যেরূপ লক্ষণ সমূহ দৃষ্ট হয় উদ্বন্ধনেও সেইরূপ হইয়া থাকে।

আর্কিলো সাহেব মৃতদেহের উপর পরীক্ষা করিয়া নিরূপণ করিয়াছেন যে, মৃত্যুর অষ্টাদশ ঘটিকার পর পর্য্যন্ত উক্ত চিহ্ন উৎপাদিত হইতে পারে। ডিভর্জী পার্চমেণ্ট সদৃশ চর্ম্মের ও তৎতলস্থ দ্রব্যের অবস্থা এবং নিম্নকৃত স্থলের চতুঃপার্শ্বে শিরা বহির্গত রক্ত কৃত্রিম উপায়ে উৎপাদন করিয়া ছিলেন। ক্যাসপার সাহেব বহুবিধ পরীক্ষানন্তর সিদ্ধান্ত করিয়াছেন যে, উদ্বন্ধন-নির্দ্দেশকচিহ্ন মৃত্যুর কেবল কয়েক ঘণ্টা পর পর্য্যন্ত কৃত্রিম উপায়ে উৎপাদিত হইতে পারে এমন নহে, কয়েক দিবসের পর পর্য্যন্তও হইতে পারে। উক্ত চিহ্ন সমূহ উৎপাদন সময়ে মৃতদেহকে সবলে আকৃষ্ট করিলে উহারা অতি স্পষ্ট রূপে লক্ষিত হইয়া থাকে। তিনি আরও কহেন যে সজীবাবস্থায় উদ্বদ্ধ হইলে গলদেশে যে সকল চিহ্ন দেখা যায় তাহা ব্যক্তি বিগত-জীবন হইলে পর ও উৎপন্ন হইয়া থাকে।

যখন রজ্জু চিহ্ন অস্পষ্ট ও অনির্দ্ধারণীয় হয় উহার তলস্থ দ্রব্যের অবস্থা দৃষ্টে প্রকৃত বিষয় অবধারিত হইতে

পারে। উহাতে অধিক রক্তানস্রব, বাগযন্ত্র ছিন্ন উহার উপাস্থি সমূহ স্বতন্ত্রীকৃত, মেরুদণ্ডস্থ অস্থি বিশেষের স্থানভ্রংশ রক্তবহনাড়ী সমূহের কোষ ছিন্ন অথবা তাহাতে অন্যকোন গুরুতর আঘাত চিহ্ন দৃষ্ট হইলে ব্যক্তি জীবিতাবস্থায় উদ্বদ্ধ হইয়াছিল বা শ্বাসবদ্ধ বশতঃ প্রাণ-বিযুক্ত হইবার পর কাহারও রজ্জু সংযোজিত হইয়া ছিল এরূপ সম্ভাবনা করা যায়।

(২) ব্যক্তি স্বইচ্ছায় অথবা রাজনিয়মানুসারে উদ্বদ্ধ হইলে মুখমণ্ডল পাংশুবর্ণ ও অবিকৃতাবস্থায় থাকে, কিন্তু কয়েক ঘণ্টা পরে ওষ্ঠ, চক্ষের পাতা কর্ণ ও মুখমণ্ডলের অন্যান্য অংশ ঈষৎ কৃষ্ণবর্ণ-যুক্ত হয়, আরও কয়েক ঘণ্টা অতীত হইলে উহাতে রক্তাধিক্যের চিহ্ন স্পষ্ট লক্ষিত হইয়া থাকে। মুখ মণ্ডলের অবস্থা অবলোকন করিয়া ব্যক্তির জীবিত বা মৃত অবস্থায় উদ্বন্ধন নিশ্চয় বলা যাইতে পারে না। কিন্তু যদি কাহারও উচ্চ স্থান হইতে অবতরিত হইবামাত্র মুখমণ্ডলের এবং মস্তকের রক্ত বহনাড়ী সমূহে অতিশয় রক্তাধিক্য দেখা যায় তাহা হইলে ব্যক্তির সজীবাবস্থায় উদ্বদ্ধ হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা। কারণ যদিও মৃতাবস্থায় উদ্বন্ধন করিলে গলদেশের চর্ম্মের বর্ণের ব্যতিক্রম ঘটিতে পারে, কিন্তু তদ্ধেতু মুখমণ্ডলের এবং মস্তকের রক্তবহ নাড়ী সমূহে রক্তাধিক্য কখনই হইতে পারে না।

—by the state of the countenance

(৩) জিহ্বার অবস্থা ও স্থিতি;—অন্যান্য প্রকারে

—by the state and position of the tongue

শ্বাসাবরোধ হেতু মৃত্যু হইলে যেরূপ জিহ্বার মূলভাগ স্ফীত ও রক্তাধিক্য বিশিষ্ট হয় এবং উহা কখন মুখ-বিবর হইতে বহির্গত হইয়া পড়ে, উদ্বন্ধন হেতু মৃত্যু হইলেও উহার তদ্রূপাবস্থা হইতে দেখা যায়। জিহ্বার উক্তাবস্থা উৎপন্ন হইলে ব্যক্তির জীবিতাবস্থায় উদ্বদ্ধ হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা।

—by the state of the genital organs

(৪) জননেন্দ্রিয়ের অবস্থা ;—উদ্বন্ধন হেতু মৃত্যু হইলে স্ত্রী ও পুরুষের জননেন্দ্রিয়ের স্বাভাবিক অবস্থার ব্যতিক্রম হইয়া থাকে।

স্ত্রী জননেন্দ্রিয়ের উভয় ওষ্ঠদ্বয়ে রক্তাধিক্য এবং কখন কখন যোনী-প্রণালী হইতে রক্ত নির্গত হইতে দেখা গিয়াছে।

পুরুষদিগের শিশ্ন উচ্চীভূত এবং উহা হইতে মূত্র, শ্লেষ্মা বা প্রষ্টেটিক রস ইত্যাদি অন্ততঃ প্রত্যেক তৃতীয় ঘটনায় দেখা যায়। কখন কখন শিশ্ন উচ্চীভূত না হইলেও ইউরিথ্রা হইতে উপর্যুক্ত দ্রব্য বহির্গত হইতে পারে। জননেন্দ্রিয়ের উপর্যুক্তাবস্থা উদ্বন্ধন ও অপর কর্তৃক শ্বাসরুদ্ধ বশতঃ মৃত্যুব্যতীত অন্যান্য প্রকার অপঘাত বা আকস্মিক কারণে মস্তিষ্কে ও প্রধান রক্তাবহ নাড়ীতে গুলি লাগিলে অথবা হাইড্রো-সিয়ানিক এসিড সেবনে মৃত্যু হইলেও দেখা গিয়া থাকে। উক্ত চিহ্ন ব্যক্তির জীবিতাবস্থায় অপমৃত্যু-নির্দ্ধারক বলা যাইতে পারে। উক্ত চিহ্ন উদ্বন্ধনের অপরাপর বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক চিহ্নের সহিত একত্রে

দেখা গেলে ব্যক্তি জীবিতাবস্থায় উদ্বন্ধিত হইয়া থাকি-বার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। কিন্তু জননেন্দ্রিয়-সম্বন্ধীয় চিহ্নের অভাব হইলেই যে ব্যক্তির উদ্বন্ধ দশায় মৃত্যু হয় নাই একথা বলা যাইতে পারে না, কারণ কখন কখন অন্যান্য লক্ষণ সত্ত্বে ও উহার অভাব দেখা গিয়াছে।

(৫) মলত্যাগ ;—উদ্বন্ধন বশতঃ মৃত্যু হইলে প্রায় চতুর্থাংশ ঘটনায় মলত্যাগ হইয়া থাকে। কিন্তু ইহা ব্যতীত অন্যান্য প্রকার অপঘাত মৃত্যুতেও মল পরিত্যক্ত হইয়া থাকে। সুতরাং ইহাকেও সিদ্ধান্তক চিহ্ন বলা যাইতে পারে না।

—by the expulsion of Fæces

ব্যক্তি দৈব বশতঃ স্বইচ্ছায় অথবা অপর কর্ত্তৃক উদ্বন্ধ হইয়াছে কি না অবধারিত করিবার আবশ্যক হইয়া থাকে। দৈববশতঃ উদ্বন্ধিত হওয়া অতি বিরল। একবার এক বালিকা দোলায় দুলিতে ছিল, উহার অনতিদূরে ফাঁসি বিশিষ্ট একখণ্ড রজ্জু অবলম্বিত ছিল, বালিকা দুলিতে দুলিতে দৈববশতঃ উহার গল দেশ ফাঁসের মধ্যে পতিত হওয়াতে দোলা হইতে উত্তোলিত হইয়া ফাঁসিতে বাধিয়া প্রাণ-বিমুক্ত হইয়াছিল। আর এক ঘটনায় দশম বর্ষীয় এক বালক ঐরূপ দুলিতে দুলিতে গলদেশের বস্ত্রের অংশবিশেষ রজ্জুতে সংলগ্ন হইয়া উহার প্রাণ নষ্ট করিয়াছিল। আপনা হইতে উদ্বন্ধ হওয়া অপেক্ষা অপর কর্ত্তৃক উদ্বন্ধিত হইতে হইলে,হত ব্যক্তি অপেক্ষা হত্যাকারী অধিকতর বল-শালী হওয়া অথবা হত্যাকারীর সংখ্যা একের অধিক

The second question—accident, suicide or homicide

হওয়া আবশ্যক। এবং শরীরে বৈরভাবের চিহ্ন ব্যতীত অন্য কোন বিশিষ্ট লক্ষণ দেখা যায় না। যদি ব্যক্তিকে এমন কোন স্থানে অবলম্বিত হইতে দেখা যায় যে, তথায় স্বয়ং কোন দ্রব্যের উপর পাদক্ষেপ না করিয়া উত্থিত হওয়া যায় না এবং পদস্থাপন উপযোগী কোন দ্রব্য নিকটে না দেখিতে পাওয়া যায় তাহা হইলে ব্যক্তির অপর কর্ত্তৃক উদ্বদ্ধ হইয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। এক সময়ে এরূপ সিদ্ধান্ত ছিল যে ব্যক্তির পদদ্বয় অথবা শরীরের অন্য কোন অংশ ভূমিস্পর্শ করিয়া থাকিলে তাহার অপর কর্ত্তৃক উদ্বদ্ধ হওয়া স্থিরীকৃত হইত। এক্ষণে উক্ত সিদ্ধান্ত ভ্রমাত্মক বলিয়া প্রমাণ হইয়াছে। কখন কখন আত্ম-দ্বদ্ধকারী ব্যক্তিদিগের পদদ্বয় যে কেবল ভূমিস্পর্শ করিয়া থাকিতে দেখা গিয়াছে এমন নহে পদদ্বয় উত্থিত এবং জানুদ্বয় ভূমির নিকট থাকিতেও দেখা গিয়াছে। কখন কখন শরীরকে এরূপ অবস্থায় থাকিতে দেখা গিয়াছে যে দেহ সবলে সম্মুখে প্রেরিত করিয়া শ্বাস প্রণালীর রোধবশতঃ প্রাণ-বিযুক্ত হইয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। যখন পদ বা শরীরের অন্য কোন অংশ ভূমি স্পর্শ করিয়া থাকে, তখন রজ্জু অত্যন্ত আকৃষ্ট না হওয়াতে গলদেশের চিহ্ন তীর্য্যগ্ না হইয়া সরল ও সমতুল হয় এবং তখন অপর কর্ত্তৃক শ্বাসরোধ বশতঃ মৃত্যুর চিহ্নের সহিত অধিক বিভিন্নতা থাকে না। শেষোক্ত ঘটনার চিহ্ন গলদেশের অধিকাংশ বেষ্টন

করে। এবং উহা অপেক্ষাকৃত স্পষ্ট লক্ষিত হইয়া থাকে। মৃতব্যক্তির শরীরে বা বস্ত্রে বিদ্বেষাচরণের চিহ্ন অথবা কোন গুরুতর আঘাত চিহ্ন দেখা গেলে অপর কর্ত্তৃক উদ্বন্ধনের সম্ভাবনা হইতে পারে বটে কিন্তু আত্মহত্যাকারীদিগের দেহেও উক্ত চিহ্ন কখন কখন দেখা গিয়া থাকে বলিয়া এবং কখন কখন বা দৈবঘটনা সামান্য আঘাত চিহ্ন উৎপন্ন হয় বলিয়া উক্ত চিহ্ন দৃষ্টে কোন সিদ্ধান্ত করিতে হইলে অতিশয় সতর্কতা ও বিচক্ষণতার আবশ্যক হয়। পরীক্ষকদিগকে সতর্ক করিবার নিমিত্ত ইহা বলা উচিত যে কখন কখন ব্যক্তি অপর কর্ত্তৃক শ্বাসাবরোধ না বিষ ভক্ষণ হেতু অথবা অন্য কোন প্রকারে অপঘাত মৃত্যু হইবার পর, উদ্বন্ধিত করিয়া রাখে। হত্যাকারীরা যে দণ্ড হইতে মুক্তি পাইবার আশয়ে এরূপ করিয়া থাকে তাহা বাহুল্য মাত্র।

কণ্ঠরোধ।

উদ্বন্ধনে ও কণ্ঠরোধে এই মাত্র প্রভেদ যে উদ্বন্ধনে শরীর শূন্যে লম্বমান থাকে। কণ্ঠরোধে শরীর ভূমির সহিত সংলিপ্ত থাকে সুতরাং যখন উদ্বন্ধিত ব্যক্তির শরীরের কোন অংশ ভূমির সহিত সংযুক্ত থাকে তখন উক্ত ব্যক্তির মৃত্যুর কারণ কণ্ঠরোধ বলিতে হইবে। কণ্ঠরোধ দুই প্রকারে হইতে পারে যথা;—

Strangulation

রজ্জুবৎ কোন দ্রব্য দ্বারা গলদেশ বেষ্টিত করিয়া হয়। কণ্ঠরোধ ও উদ্বন্ধন এই দুই শব্দের অর্থ জানিতে পারিলেই ইহা প্রতীয়মান হইবে যে কণ্ঠরোধ উদ্বন্ধনাপেক্ষা গলদেশস্থ রজ্জুচিহ্ন নিম্নে স্থিত এবং বৃত্তাকার হয়। কণ্ঠরোধ হেতু মৃত্যু হইলে গলদেশের চিহ্ন প্রায় সচারাচার এইরূপ দেখা যায় কিন্তু উদ্বন্ধনে যেমন রজ্জু গলদেশে দৃঢ়রূপে সংলগ্ন এবং শরীর ভূমি স্পর্শ করিয়া থাকিলে গলদেশস্থ চিহ্নের সচরাচর-দৃষ্ট অবস্থার ব্যতিক্রম হইয়া থাকে। তদ্রূপ কণ্ঠরোধে রজ্জু গলদেশের উপরিভাগে ও তীর্য্যাগভাবে নিবিষ্ট হইলে, উহার লক্ষণেরও সেইরূপ ব্যতিক্রম দৃষ্ট হইয়া থাকে। উপযুক্ত অবস্থা হেতু উদ্বন্ধনে রজ্জুচিহ্ন বৃত্তাকার এবং কণ্ঠরোধে তীর্য্যগ্ ভাবাপন্ন হইয়া থাকে।

রজ্জুর সম্মুখাংশে কাষ্ঠ বা অন্য কঠিন কোন দ্রব্য সংস্থাপিত থাকিলে শ্বাসযন্ত্রের সম্মুখস্থ চিহ্ন অপেক্ষাকৃত পরিস্কৃত ও স্পষ্ট লক্ষিত হইয়া থাকে। উদ্বন্ধনাপেক্ষা কণ্ঠরোধে গলদেশ রজ্জু দ্বারা অধিকতর ক্রমে ক্রমে রজ্জুবৃত্তকে সংকোচিত করিলে অথবা কোন কঠিন দ্রব্য শ্বাসযন্ত্রের উপর সবলে স্থাপিত করিলে শ্বাসরোধ হইয়া মৃত্যু হইতে পারে। এক ব্যক্তির উক্ত দ্বিবিধ কারণ বশতঃ মৃত্যু হওয়া অতি বিরল। যখন রজ্জুবৃত্তের সম্মুখাংশে কোন কঠিন দ্রব্য সংবেশিত থাকে তখনই কেবল এরূপ ঘটনা সম্ভাবিত

বলের সহিত বেষ্টিত হয় বলিয়া গলদেশের চর্ম্মের রজ্জু চিহ্ন ও চর্ম্মতলস্থ দ্রব্যে আঘাত চিহ্ন অপেক্ষাকৃত অধিকতর স্পষ্টরূপে লক্ষিত হইয়া থাকে। বিশেষতঃ অপর কর্ত্তৃক কণ্ঠরুদ্ধ হইলে হত্যাকারক দ্বারা আবশ্যকাতিরিক্ত বল প্রকাশ হয় বলিয়া লক্ষণ সমূহ বিশেষ স্পষ্টতার সহিত লক্ষিত হইয়া থাকে। উদ্বন্ধনের ন্যায় কণ্ঠরোধে ও নিম্নলিখিত দুই বিষয় অবধারিত করিতে হয়।

Was the death caused by strangulation?

প্রথমতঃ :—ব্যক্তির মৃত্যুর কারণ কণ্ঠরোধ কি না? দ্বিতীয়তঃ :—ব্যক্তি দৈববশতঃ স্বইচ্ছায় কি অপর কর্ত্তৃক কণ্ঠরোধ হইয়া প্রাণত্যাগ করিয়াছে?

জীবিতাবস্থায় গলদেশে রজ্জু প্রযুক্ত হইলে রজ্জু চিহ্ন যেরূপ স্পষ্ট উদ্ভূত হইয়া থাকে মৃত্যুর কয়েক ঘণ্টার পরে রজ্জু প্রযুক্ত হইলে তত স্পষ্ট লক্ষিত হয় না। শেষোক্ত ঘটনায় মুখমণ্ডলে রক্তাধিক্য এবং মৃতদেহে বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহের অভাব হইয়া থাকে। আত্ম-হত্যায় হত্যাকারক অল্প বল প্রয়োগ করিলে অথবা রজ্জু প্রযুক্ত হইবামাত্র ভয় বা মূর্চ্ছাবশতঃ হঠাৎ মৃত্যু হইলে জীবিতাবস্থায় রজ্জু প্রযুক্ত হইলেও রজ্জু চিহ্ন স্পষ্ট লক্ষিত হয় না। রজ্জু চিহ্নের ন্যায় শ্বাস যন্ত্রের আহত চিহ্ন ও মৃত্যুর পর উৎপন্ন হইলে স্পষ্ট উদ্ভূত হয় না। অন্য কোন কারণে মৃত্যু হইলে উদ্বন্ধন দ্বারা আত্মহত্যা প্রায়ই হয় বলিয়া আত্মদোষ ক্ষালনার্থে হত্যাকারিরা উদ্বন্ধনের কৃত্রিম চিহ্ন উৎপাদনের চেষ্টা

করিয়া থাকে। কিন্তু কণ্ঠরোধের চিহ্ন উৎপাদনের চেষ্টা পায় না। ইহা সচরাচর ঘটিয়া থাকে যে, হত্যাকারী কণ্ঠরোধ দ্বারা ব্যক্তিকে প্রাণ-বিযুক্ত করিয়া মৃতদেহ হয়ত হয়ত উদ্বন্ধিত করিয়া রাখে অথবা এমত স্থলে ও এমতাবস্থায় স্থাপিত করে যে দেখিলে আত্ম-হত্যা করিয়াছে বলিয়া বোধ হইতে পারে।

Was the strangulation accidental, suicidal or homicidal?

দ্বিতীয়তঃ—কণ্ঠরোধ বশতঃ মৃত্যু দৈববশতঃ হইতে পারে। এক ব্যক্তির হস্ত দ্বয় অবশ হওয়াতে সে কোন গুরু দ্রব্য উত্থিত করিতে হইলে উক্ত দ্রব্যকে রজ্জুতে আবদ্ধ করিয়া গলদেশের সম্মুখে ঝুলাইয়া উদ্দেশ্য সাধন করিত। একদিন কোন গুরুতর দ্রব্য পশ্চাৎভাগে হঠাৎ পতিত হওয়াতে তাহার কণ্ঠরোধ বশতঃ মৃত্যু হইয়াছিল। একদা একটী স্ত্রীলোক মদ্যপান বশতঃ শয়ন সময়ে টুপি উদ্ঘাটিত করে নাই। রাত্রি কালে পল্যঙ্ক হইতে ভূমিতে পতিত হয় পতন কালে উক্ত টুপি পল্যঙ্কের প্রাকারের মধ্যস্থলে আবদ্ধ হওয়াতে এবং সে উন্মত্ততা হেতু টুপির ফিতা গলদেশ হইতে মুক্ত করিতে অক্ষম হওয়াতে কণ্ঠরোধ বশতঃ প্রাণ বিয়োগ হইয়াছিল। কিন্তু এরূপ ঘটনা সর্ব্বদা ঘটিয়াছে থাকে না। পরীক্ষা কালে যদি এরূপ প্রমাণ পাওয়া যায় যে ব্যক্তির দৈববশতঃ কণ্ঠরোধ হয় নাই তাহা হইলে সে স্বইচ্ছায় কি অপর কর্ত্তৃক কণ্ঠরুদ্ধ হইয়া প্রাণ-বিযুক্ত হইয়াছে তাহা অবধারিত করিতে হয়। উন্মত্তলোক কণ্ঠরোধ বশতঃ প্রাণ ত্যাগ করিয়া থাকে

তাহাদের মধ্যে আত্মহত্যাকারী। আপনা হইতে কণ্ঠরুদ্ধ হইতে হইলে হস্তদ্বারা প্রায় উদ্দেশ্য সাধিত হয় না। গলদেশকে রজ্জু দ্বারা বেষ্টিত করিয়া উহাকে যষ্টি বা অন্য কোন দ্রব্য দ্বারা পাকাইয়া উক্ত কার্য্য সাধিত হইয়া থাকে। অতএব যখন অঙ্গুলি দ্বারা শ্বাসপ্রণালী রুদ্ধ হইয়া মৃত্যু ঘটনার লক্ষণ সমূহ দৃষ্ট হয় তখন অপর কর্ত্তৃক যে ইহাই সংঘটিত হইয়াছে সপ্রমাণিত হইতে পারে কণ্ঠরুদ্ধ করিয়া মারিবার সময় ব্যক্তি প্রতিরোধ চেষ্টা তাহার গলদেশের সম্মুখ মধ্যবর্ত্তী রেখার একপার্শে বৃদ্ধাঙ্গুলি এবং অপর পার্শ্বে তর্জ্জনী মধ্যমাও অনামিকার চিহ্ন ব্যতীত গলদেশে এবং শরীরের অন্যান্য স্থলে মথরের ও অন্যবিধ আঘাত চিহ্ন দেখা গিয়া থাকে।

শ্বাসরোধ।

জলমগ্ন, উদ্বন্ধন ও কণ্ঠরোধ ব্যতীত যখন ব্যক্তির অন্যতর কারণে, শ্বাসপ্রক্রিয়ার অভাববশতঃ বলা গিয়া থাকে। মৃত্যু হয় তাহাকে শ্বাসরোধ মৃত্যু শ্বাসরোধ বহুবিধ প্রকারে হইতে পারে। Suffocat

প্রথমতঃ। মুখ এবং নাসারন্ধ্র দুর্দৈববশতঃ অথবা অপর কর্ত্তৃক রুদ্ধ হইলে শক্তিহীন অবস্থায় (যে কোন কারণ বশতঃই হউক না কেন) অজ্ঞান

হইয়া জল কিংবা অশক্ত মৃত্তিকার উপর পতিত হইলে অথবা সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবামাত্র শয্যাবস্ত্র বা জরায়ু নির্গত ক্লেদ দ্বারা আচ্ছাদিত হইলে মৃত্যু হইয়া থাকে। হত্যাকারীরা ও কখন২ মুখ ও নাসারন্ধ্র দ্বয় আবদ্ধ করিয়া লোকের প্রাণ বিনষ্ট করিয়া থাকে।

Mechanical pressure on chest

দ্বিতীয়তঃ। বহির্ভাগ হইতে সবলে বক্ষঃস্থল চাপিত হইলে কখন২ দৈববশতঃ ও ভগ্ন অট্টালিকা হইতে মৃত্তিকা বা রাবিশ কাহারো বক্ষঃস্থলে পতিত হইলে (কোন বাহ্যিক আঘাত চিহ্ন উৎপন্ন না হইলেও) শ্বাসরোধ বশতঃ মৃত্যু হইয়া থাকে। হত্যাকারীরা কখন কখন ব্যক্তির বক্ষঃস্থলে বসিয়া হস্ত দ্বারা কণ্ঠরোধ করিয়া অথবা মুখ ও নাসারন্ধ্র দ্বয় আবদ্ধ করিয়া বক্ষে চাপ দিয়া লোকের শ্বাসরোধ করে। কখন কখন প্লাষ্টার অব প্যারিস দ্বারা অঙ্গের ছাঁচ তুলিবার সময় দৈববশতঃ উক্ত কারণে মৃত্যু হইতে পারে। জনতার ভিতর হইতে বহির্গত হইতে না পারিলে শ্বাসরোধ হইতে পারে।

Closure of glottis

তৃতীয়তঃ। রাইমাগ্লটিসের অর্থাৎ বাগ্ যন্ত্রের উপরিস্থ ছিদ্র কোন কারণ বশতঃ রুদ্ধ হইলে মাদক দ্রব্য সেবন বশতঃ উন্মত্ত বা জ্ঞান শূন্য বা মূর্চ্ছাপন্ন হইলে ভোজনের সময় অসাবধানতা হেতু খাদ্য দ্রব্য শ্বাস প্রণালীতে প্রবিষ্ট হইলে শ্বাসরোধ বশতঃ মৃত্যু হইতে পারে। প্রদাহজনিত নিঃসৃত পদার্থ ও ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ডিম্বার সমূহ দ্বারাও শ্বাসরোধ হেতু মৃত্যু অসম্ভব নহে। কোন দ্রব্য অন্নবহ-নাড়ীতে সংলগ্ন হইলেও

মৃত্যু হইতে পারে। ইহা কথিত আছে যে ক্রুত দাসেরা কখন কখন জিহ্বা গিলিয়া মরিয়া গিয়াছে রুমাল ও ছিপি খাওয়াতে শ্বাসরোধ হইয়াছে এরূপ ও কত শুনা গিয়াছে। কেহ কেহ অঙ্গারবাষ্পবিশিষ্ট বায়ু সেবন করিয়া আত্ম হত্যা করিয়া থাকে। এরূপ ঘটনা ইংলণ্ডে বা আমাদের দেশে অতি বিরল কিন্তু ফ্রান্সদেশে প্রায়ই ঘটিয়া থাকে।

হন্তব্য বলিষ্ঠ ও পূর্ণবয়স্ক হইলে হত্যাকারীরা প্রায় শ্বাসরুদ্ধ করিয়া প্রাণ নষ্ট করিবার চেষ্টা পায় না. কারণ তাহা হইলে মৃত ব্যক্তির দেহের বাহ্যিক এবং আভ্যন্তরিক চিহ্ন দেখিয়া তাহার যে অপঘাত মৃত্যু হইয়াছে তাহা সহজে জানা গিয়া থাকে। কিন্তু হন্তব্য ব্যক্তি দুর্ব্বল, সদ্যোজাত, বৃদ্ধ বা উন্মত্ত বা জ্ঞান শূন্য হইলে শ্বাসরুদ্ধ করিয়া প্রাণ নষ্ট করিলে মৃত দেহ পরীক্ষা দ্বারা তাহা জানা না যাইতে পারে। শ্বাসরোধ-বশতঃ মৃত্যু হইলে মৃত দেহে যে যে লক্ষণ লক্ষিত হইয়া থাকে তাহা নিম্নে যথাক্রমে বিবৃত হইল, যথা ;—

The post-mortem appearances of death by suffocation

মুখ ও গলদেশের চর্ম্ম সর্ব্বস্থানে বায়লেট্ বা ঈষৎ বেগুণে বর্ণ হয় এবং স্থানে স্থানে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কৃষ্ণবর্ণের চিহ্ন দেখা যায়। কখন কখন চক্ষুর্দ্বয় আরক্ত ও কোট হইতে বহির্গত প্রায় হইয়া থাকে। কখন কখন নাসারন্ধ্র ও মুখ রক্ত বিশিষ্ট ফেণায় আবৃত থাকে। এক এক সময়ে নাসিকা ও চক্ষুদ্বয় হইতে অল্প পরিমাণে রক্ত নির্গত হইতে দেখা যায়। মৃতদেহ-ছেদন করিলে

শিরা সমূহ ও হৃৎপিণ্ডের দক্ষিণাংশ এবং ও কৃষ্ণবর্ণ রক্তে পরিপূর্ণ হয়। ফুস্ ফুসদ্বয়ে বিশেষতঃ উহাদের পশ্চাদংশে কৃষ্ণবর্ণ রক্তাধিক্যের চিহ্ন লক্ষিত হয়। মস্তিষ্ক ও তাহার আচ্ছাদনীর শিরা সমূহ ও উপযুক্ত প্রকার রক্ত দ্বারা পরিপূর্ণ হইয়া থাকে।

অগ্নিদাহ, স্ফোটোৎপন্ন দাহ, বিদ্যুৎ, শৈত্য এবং অনাহার এই সকলে মৃত্যু সংঘটিত হইয়া থাকে। ক্রমে ক্রমে সমুদয়ই বিবৃত হইতেছে।

অগ্নিদাহ।

Death by Fire

অগ্নিতে দাহ-বশতঃ মৃত্যুর অব্যবহিত কারণ সকল সময়ে এক প্রকার নহে। দহ্যমান কাষ্ঠোৎপন্ন ধূমে শ্বাসরোধ, দগ্ধ হইবার ত্রাস, পতনশীল কোন দ্রব্যের আঘাত, গুরুতর ক্ষত জনিত শারীরিক পীড়া এবং অগ্নিদাহ প্রযুক্ত প্রদাহ ও তদুৎপন্ন অন্য কোন কারণ, এই সকল কারণে মৃত্যু হইয়া থাকে। এই কয়েক কারণ স্বতন্ত্রই হউক অথবা একাধিক সম্মিলিতই হউক সকলেই মৃত্যু উৎপাদন করিতে সমর্থ। দাহনবশতঃ মৃত্যু হইলে শরীরের স্থানে স্থানে অক্ষুণ্ণ বা ছিন্ন ফোস্কা, ঝল্সার চিহ্ন, দগ্ধ বস্ত্রের দাগ এবং কেশ কঠিন ও কুঞ্চিত থাকিতে দেখা যায়। এরূপ ঘটনা প্রায় দৈববশতঃই ঘটিয়া থাকে। আত্মহত্যা বা হত্যা উদ্দেশে এ উপায় প্রায় অবলম্বিত হয় না। কখন কখন হত্যাকারীরা দোষ গোপনার্থে মৃত ব্যক্তির দেহ অগ্নিতে অসম্পূর্ণ দগ্ধ করিয়া ব্যক্তি দৈববশতঃ অগ্নিতে দগ্ধ হইয়া প্রাণত্যাগ করিয়াছে এরূপ ভাণ করিবার চেষ্টা

পাইয়া থাকে। এরূপ স্থলে দগ্ধ চিহ্ন সমূহ জীবিত বা মৃতাবস্থায় উৎপন্ন হইয়াছে তাহা অবধারিত করিতে হয়। কখন কখন কোন মৃতদেহ অধিক দগ্ধ হইয়া অত্যল্প মাত্র বাহ্য বস্ত্র সহিত থাকিতে দেখা যায়। এস্থলে উক্ত অল্প মাত্র বস্ত্র দ্বারা, উক্ত প্রকার দগ্ধ চিহ্ন সমূহ উৎপন্ন হইতে পারে কি না নিরূপণ করিবার আবশ্যক হইয়া থাকে। শেষোক্ত ঘটনায় ব্যক্তির দেহস্বভাবতঃ অন্যান্য দেহাপেক্ষা দাহ্যতর ছিল বা তাহা আপনা হইতেই দগ্ধ হইয়াছে ইহা নিরূপণ করিতে হয়। শেষোক্ত প্রশ্ন পশ্চাল্লিখিত প্রস্তাবে বিবেচিত হইবে। উত্তাপবশতঃ শরীরের অংশ বিশেষ [illegible] দগ্ধ হইয়া অঙ্গারবৎ না হইলে তৎস্থানে দুই চিহ্ন উৎপন্ন হইয়া থাকে, তৎস্থান লালবর্ণ এবং ফোস্কা হয়। লাল বর্ণের গাঢ়তার তারতম্য, উত্তাপের ও উহার তৎস্থানে সংযুক্ত থাকিবার সময়ের ন্যূনাধিক্য বশতঃ, হইয়া থাকে। দগ্ধ স্থানের চর্ম্মচ্ছেদক ও চর্ম্ম উভয়ই লালবর্ণ হয়, এবং শেষোক্ত স্বেদ ঘর্ম্ম ও বসাবৎ দ্রব্যোৎপাদক যন্ত্রের সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম প্রণালী সমূহের মুখ সকল রক্ত বিন্দুবৎ দৃশ্যমান হয়। কখন কখন চর্ম্মতলস্থ রেখা পর্য্যন্ত আরক্ত হইয়া উঠে। কখন কখন চর্ম্ম পার্চমেন্টের মত শুষ্ক এবং উহার রঙ পাটলবর্ণ হইয়া যায়। স্ফুটিতজলাপেক্ষা অল্প উষ্ণতায় ফোস্কা উৎপন্ন হইয়া থাকে। উক্ত ফোস্কাতেই রক্তের জলীয়াংশ আল্বিউমেন সংযুক্ত হইয়া [illegible] নিম্নে

পতিত হয়। জীবিতাবস্থার উক্ত ফোস্কা উৎপন্ন হইয়া থাকিলে উহাতে যথেষ্ট পরিমাণে য়্যাল্বুমিউমেন থাকে। উপর্য্যুক্ত চিহ্ন সমূহ দেহে অন্য কোন কারণ বশতঃ মৃত্যুর অব্যবহিত অথবা বিংশতি ঘণ্টা পূর্ব্বে দগ্ধ হইলে উৎপন্ন হইয়া থাকে। কখন কখন দেহ যে সময়ে বা যে প্রকারে দগ্ধ হউক না কেন, কোন ক্রমেই ফোস্কা উৎপন্ন হয় না। মৃত্যুর পর দগ্ধ হইলে চর্ম্মাচ্ছাদক ও চর্ম্ম রক্ত বর্ণ না হইয়া শুভ্র বর্ণ হইয়া থাকে। ঘর্ম্ম এবং বসাবৎ দ্রব্যোৎপাদক যন্ত্রের প্রণালী সমূহের মুখ সকলও শুভ্র বিন্দুবৎ দেখা যায়।

Distinction between burns inflicted during life and after death

ইহাতে চর্ম্মতলস্থ দ্রব্যের কোন ব্যতিক্রম হয় না। হস্কি-কা উত্তাপের অল্পে কোনমতেই ফোস্কা উৎপন্ন হয় না। এবং অধিকতর উত্তাপে ফোস্কা উৎপন্ন হইলে উহাতে জলীয় দ্রব্য থাকে না, অথবা থাকিলে, তাহাতে য়্যালেবিউমেনের অভাব হয়। শরীরে জলীয় দ্রব্য অধিক থাকিলে মৃত্যুরপর সহজে ফোস্কা উৎপন্ন হইয়া থাকে। জীবিতাবস্থায় সুস্থ ব্যক্তি এবং অধি-কাংশ পীড়াগ্রস্থ ব্যক্তির দেহে উত্তাপ লাগিলে উক্ত চিহ্ন সমূহ উৎপন্ন হয় কিন্তু রোগীর দেহে সেরূপ হয় না বুকাউ নামক জনৈক ফরাসিস্ চিকিৎসক এরূপ একটী ঘটনা দেখিয়া ছিলেন। ক্যাসপার সাহেব বহুবিধ অনুসন্ধান ও পরীক্ষা দ্বারা নিম্ন লিখিত সিদ্ধান্ত স্থির করিয়াছেন।

Casper's view on the present question

যদিও মৃত দেহে ফোস্কা উৎপন্ন হইতে পারে, তথাচ জীবিতাবস্থায় উৎপন্ন ফোস্কার চতুষ্পার্শ্বস্থ চর্ম্মাচ্ছাদক কৃষ্ণবর্ণের আভাযুক্ত লাল রঙ্গ এবং ফোস্কার তলস্থ চর্ম্ম ও লাল রঙ্গ-বিশিষ্ট হইয়া থাকে। মৃত দেহ পাংশু উঠিলে যে সকল ফোস্কা উৎপন্ন হইতে দেখা যায়, তাহাদের চতুষ্পার্শ্বস্থ চর্ম্মাচ্ছাদক উপর্যুক্ত রঙ্গ বিহীন এবং ফোস্কার তলস্থ চর্ম্ম অন্যান্য স্থানের চর্ম্মের ন্যায় শুভ্রবর্ণ বা হরিতবর্ণ দেখা যায়। উপর্যুক্ত লক্ষণ সমূহ দাহ ব্যতীত অন্যকোন কারণ বশতঃ ও উদ্ভূত হইয়া থাকে। সেই সকল কারণের মধ্যে উৎকট প্রদাহ, ক্যান্থারিডিস, ও উৎকট উত্তেজক, চাপ, এবং ঘর্ষণ।

কখন কখন চর্ম্মের কিয়দংশ প্রদাহ যুক্ত হইয়া দগ্ধচর্ম্মের ন্যায় বোধ হয়, কিন্তু এরূপ স্থলে চর্ম্মের প্রকৃতাবস্থা সহজেই বোধগোম্য হইতে পারে।

চর্ম্মে উত্তাপ লাগিবামাত্র উহা যে প্রথমে লাল এবং কিয়ৎ মুহূর্ত্ত পরে উহাতে যে ফোস্কা উৎপন্ন হয় তাহা নির্দ্দেশ করা বাহুল্য মাত্র। নিম্ন লিখিত কয়েকটী ঘটনায় অগ্নি দাহ প্রযুক্ত মৃত্যু হইতে পারে। বস্ত্রে বা গৃহে অগ্নি লাগিলে বালকে অথবা বারুদ-যুক্ত দ্রব্যে অগ্নি সংস্রব হইলে এবং দাহ্য বাষ্পরাশি প্রজ্বলিত হইলে নিকটবর্ত্তী ব্যক্তির দাহ প্রযুক্ত মৃত্যু হইতে পারে। আমাদের দেশে সচরাচর

গৃহাদি দাহন করিয়া দগ্ধ লোষ্ট্রে ছেঁকা দিয়া লোককে মারিয়া ফেলে।

স্বোৎপন্ন দাহ।

লিকাট এ বিষয়ে দৃঢ় বিশ্বাসী ছিলেন। তাঁহার বর্ণিত এই নিম্ন লিখিত ঘটনা বর্ণনা করিয়া এই প্রস্তাব আরম্ভ করা গেল। রীম নগর নিবাসী মিলেট নামক এক ব্যক্তির নামে ১৭২৫ খ্রীঃ অব্দে আপন স্ত্রীকে হত্যা করিয়াছে বলিয়া অভিযোগ হয়। উক্ত স্ত্রীর মৃত দেহ দগ্ধাবস্থায় পাক গৃহের চুল্লীর নিকট প্রাপ্ত হওয়া গিয়া ছিল। মস্তকের ও পদদ্বয়ের কিয়দংশ এবং কতিপয় মেরুদণ্ডস্থ অস্থি ব্যতীত শরীরের সমুদয় অংশ একেবারে ভস্ম হইয়া গিয়া ছিল।

শরীরতলস্থ ভূমিও অগ্নি সংযুক্তের চিহ্ন যুক্ত হইতে দেখা গিয়া ছিল। প্রতিবাদী বলিয়াছিল আমি এবং আমার স্ত্রী উভয়ে রাত্রে একত্র শয়ন করিয়া ছিলাম কিন্তু স্ত্রীর নিদ্রাকর্ষণ না হওয়াতে সে শয্যা পরিত্যাগ করিয়া বোধ হয় রন্ধনাগারে অগ্নি সেবন করিতে যায়। কিয়ৎক্ষণ পরে দহ্যমান দ্রব্যের গন্ধ আঘ্রাণে আমার নিদ্রা ভঙ্গ হওয়াতে উক্ত গন্ধের হেতু অনুসন্ধান করিতে করিতে রন্ধনাগারে গিয়া স্ত্রীকে দগ্ধ অবস্থায় দেখিয়া ছিলাম। বিচারপতিরা উক্ত ঘটনা

অসম্ভবনীয় বোধ করিয়া তাহার বাক্যে অবিশ্বাস করত তাহার প্রাণ বধের অনুজ্ঞা দেন। কিন্তু উক্ত ব্যক্তি উচ্চতর আদালতে আপীল করাতে তথাকার বিচারপতিরা স্বোৎপন্ন দাহ সম্ভবনীয় বলিয়া তাহাকে মুক্তি প্রদান করেন।

এই ঘটনায় উক্ত স্ত্রীর দেহ অন্য লোকের দেহাপেক্ষা অধিকতর দাহ্য, ইহা ব্যতীত স্বোৎপন্ন দাহ হইয়া থাকিবার অন্য কোন প্রমাণ পাওয়া যায় নাই। ঐ দেহের অতিশয় দাহ্যতা বশতঃ উহা প্রজ্বলিত হইবার নিমিত্ত প্রস্তুত ছিল, সুতরাং অগ্নির সংযোগ মাত্রেই দগ্ধ হইয়া গিয়া থাকিতে পারে। যে সকল ঘটনা স্বোৎপন্ন দাহ বলিয়া উল্লিখিত হয়, তাহার অধিকাংশই উক্ত প্রকারে ঘটিয়া থাকে।

স্বোৎপন্নদাহ অরফিলা নিম্নলিখিত প্রকারে বর্ণনা করিয়াছেন। অঙ্গ বিশেষ দগ্ধ হইবার পূর্ব্বে এক প্রকার ঈষৎ নীল আভাযুক্ত হয়। উহাতে জল নিক্ষেপ করিলে উক্ত আভা নির্ব্বাপিত না হইয়া বরং আরও প্রজ্বলিত হইয়া উঠে। পরে উক্ত স্থানে গভীর ক্ষত হয়। এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে হস্ত পদ নিক্ষেপ, উন্মত্ততা বমন এবং উদরাময় উৎপন্ন হইয়া থাকে। অবশেষে শরীর পচিয়া মৃত্যু উৎপন্ন হয়। এই লক্ষণ সমূহ অতি অল্প সময়ের মধ্যেই উদ্ভূত হইয়া থাকে: কিন্তু সমুদয় শরীর প্রায় দগ্ধ হয় না। কোন কোন অঙ্গ অর্দ্ধ দগ্ধ মাত্র হইতে দেখা যায়। যে সকল স্থান সম্পূর্ণ রূপে

দগ্ধ হয়, তথায় অঙ্গারবৎ এক প্রকার চট্ চটিয়া দ্রব্য অবশিষ্ট থাকে। এরূপ ঘটনায় দেহই প্রায় দগ্ধ হইয়া থাকে অর্থাৎ হস্ত পদ অক্ষুণ্ণ থাকে। ব্যক্তির নিকটবর্ত্তী, কাষ্ঠ অথবা অন্য কোন দাহ্য দ্রব্য হয় দগ্ধ হয় না অর্দ্ধ দগ্ধ অবস্থায় দেখা গিয়া থাকে। কিন্তু শরীর আচ্ছাদক বস্ত্র সমূহ একবারে দগ্ধ হইয়া যায়। যে গৃহে এই ব্যাপার ঘটে তাহার দেয়াল এবং গৃহস্থিত দ্রব্য সমূহ এক প্রকার চর্ব্বি মিশ্রিত অঙ্গারের মধ্যে আবৃত হয় এবং গৃহস্থ বায়ু তে দাহ নির্দ্দেশক দুর্গন্ধ হইয়া থাকে। এরূপ ঘটনা অতিরিক্ত বসাবিশিষ্ট এবং অপর্য্যাপ্ত মদ্যপায়ী বৃদ্ধ স্ত্রীলোক ব্যতীত অপর লোকের কখনই ঘটে না। স্বোৎপন্ন দাহ সম্ভবনীয় কি না তদ্বিষয়ে অধিক বাক্য ব্যয়ের প্রয়োজন নাই। প্রথমতঃ, এইরূপ ঘটনা অতি বিরল। দ্বিতীয়তঃ, উপরিউক্ত ঘটনা সমূহের বিবরণ হইতে ঐ সকল ব্যক্তি দিগের দেহ অতিশয় দাহ্য থাকাতে কোন প্রকারে অগ্নিসংযোগে দগ্ধ হওয়া ব্যতীত আর কিছুই অবধারিত হইতে পারে না। যদবধি কোন বিশ্বাস্য লেখক হইতে উত্তম রূপে বর্ণিত কোন ঘটনা না প্রাপ্ত হওয়া যায়, তত দিন কোন স্থির সিদ্ধান্ত করা যাইতে পারে না। উপসংহার কালে ইহা বলা উচিত যে লিবীগ এবং ক্যাস্পারের ন্যায় লেখকেরা স্বোৎপন্ন দাহ বিষয়ের ঘটনা সমূহকে অমূলক গল্প বলিয়া উল্লেখ করিয়া গিয়াছেন। আরও

উল্লিখিত হওয়া উচিত যে, মানবদেহে ত্রিচতুর্থাংশ জল সুতরাং উঁহা বৎপরোনাস্তি দাহ্য হইলেও কিরূপে দগ্ধ হইতে পারে, তাহা সহজে বোধগম্য হয় না।

বজ্রাঘাত হেতু মৃত্যু।

Death by Lightning

বজ্রাঘাতে দেহে যে সকল লক্ষণ উৎপন্ন হয় তাহাদের কতক গুলির আঘাতুৎপন্নলক্ষণ সমূহের সহিত সাদৃশ্য থাকাতে কোন ব্যক্তি কোন অজ্ঞাত কারণ বশতঃ মৃত হইলে উক্ত ব্যক্তি অপর কর্ত্তৃক হত বা বজ্রাঘাত বশতঃ মৃত হইয়াছে তাহা অবধারণ করিবার আবশ্যক হইয়া পড়ে।

বজ্রাঘাত বশতঃ মৃত্যু হইলে যে স্থলে মৃতদেহ পতিত থাকিতে দেখা যায় ইতি পূর্ব্বে তথায় বজ্র পতিত হইয়াছিল কি না, তাহা নিকটবর্ত্তী লোক প্রমুখাৎ জানা যাইতে পারে। পরে ইহা দেখা উচিত যে, ব্যক্তি যে অবস্থায় পতিত থাকে তাহা হইতে তাহার বজ্রাঘাত হইবার কোন কারণ উদ্ভূত হইতে পারে কি না।

ইহা বোধকরি অনেকের জানা আছে যে, বিদ্যুতীয় দ্রব্য মেঘ হইতে ভূমিতে প্রবেশ করিতে হইলে ভূমির সহিত সংলিপ্ত কোন উত্তম বাহক দিয়া ভূমিসাৎ হয়। মানবদেহ অতি উত্তম বাহক সুতরাং অন্যান্য দ্রব্যের সহিত এক অবস্থায় স্থাপিত হইলে মানবদেহে

প্রবিষ্ট হইয়া ভূমিসাৎ হইবার অধিক সম্ভাবনা। কিন্তু ধাতু নির্ম্মিত দ্রব্যের মানব দেহের অপেক্ষা অধিক তড়িৎ বাহকতা থাকাতে উভয় দ্রব্য এক অবস্থায় স্থাপিত হইলে মানব দেহে উহা পতিত না হইয়া ধাতুনির্ম্মিত দ্রব্যেই পতিত হয়।

স্বল্পদৈর্ঘ্য দ্রব্যাপেক্ষা উচ্চতর দ্রব্যে ইহা পতিত হইবার অধিকতর সম্ভাবনা। কিন্তু কখন কখন এই নিয়মের বৈপরীত্য দেখা গিয়াছে. কখন কখন উচ্চ উচ্চ বৃক্ষাবৃত স্থানস্থিত ব্যক্তিকে বৃক্ষ সমূহের সম্মুখ অবস্থা সত্বেও বজ্রাহত হইতে দেখা গিয়াছে। বজ্রপাত কালে কোন উচ্চ দ্রব্যের বৃক্ষ, জাহাজের মাস্তুল, মাস্তুলের রজ্জু, ঘুঁড়ির অর্গলক ইত্যাদির নিকটে দাঁড়াইলে, বিদ্যুতীয় দ্রব প্রথমে উচ্চ দ্রব্যে প্রবিষ্ট হয়। তৎপরে বিদ্যুৎ নিম্নগামী হইয়া উক্ত ব্যক্তির দেহ দিয়া ভূমিষ্ঠ হয়। সুতরাং বজ্রপাত কালে উচ্চ দ্রব্যের নিকট থাকা বিপদ মূলক। লোকের এরূপ বিশ্বাস আছে যে, বজ্রপাতের সময় বিস্তৃত মাঠের মধ্যে থাকিলে কোন বিপদের সম্ভাবনা নাই কিন্তু উহা ভ্রমমাত্র। কারণ বিস্তৃত মাঠের মধ্যে মানবদেহ সর্ব্বাপেক্ষা উচ্চতর দ্রব্য এবং তড়িৎবাহক সুতরাং উহাই বজ্রপাতের আধার হইয়া থাকে। বিদ্যুতীয় দ্রব বা বজ্র পতিত হওয়া ব্যতীত কখন কখন উহা পৃথিবী হইতে উত্থিত হইয়া মেঘে প্রবেশ করে। যখন স্থলবিশেষে তড়িৎপরিপূর্ণ মেঘাপেক্ষা অধিকতর পরিমাণে বিদ্যুতীয়

দ্রব্য সঞ্চিত হয়, তখন তৎস্থানস্থ কোন উত্তম বাহক দিয়া উহা এক সম্যক নিকটবর্ত্তী মেঘে প্রবিষ্ট হইয়া থাকে। এরূপস্থলে মনুষ্য উপস্থিত থাকিলে তাহার দেহ দিয়াই বিদ্যুতীয় দ্রব্য উত্থিত হইয়া যায়। বিদ্যুতীয় দ্রব্য অট্টালিকা দিয়া উত্থিত বা পতিত হইলে উহা ভগ্ন হইয়া যায়, এবং উহার স্বতন্ত্রিত অংশ সমূহ দূরে নিক্ষিপ্ত হয়; উত্তম এবং অধম বাহক দ্রব্যগণ একত্রে থাকিলে উহারা স্বতন্ত্রিত হয়, ধাতুময় দ্রব্য দ্রব হইয়া পরিবর্ত্তিত হয়; দাহ্য দ্রব্য দগ্ধ হইয়া যায় এবং লৌহ ও ইস্পাত নির্ম্মিত দ্রব্য দিক্ দর্শন যন্ত্রের ন্যায় গুণ বিশিষ্ট হয়।

Post-mortem appearances

বজ্রাঘাত বশতঃ মৃত্যু হইলে মৃত দেহে যে সমূহ চিহ্ন উদ্ভূত হইয়া থাকে, তাহা সকল সময়ে এক প্রকার হয় না। কখন কখন উক্ত কারণ বশতঃ মৃত্যু হইলে, শরীরে কোন আঘাত চিহ্ন দেখা যায় না। এরূপ ঘটনায় ব্যক্তির দেহ দিয়া বজ্র বা বিদ্যুতীয় দ্রব্য উত্থিত হওয়াতে মৃত্যু হইয়া থাকিতে পারে। কখন কখন শরীরের যে স্থলে বিদ্যুতীয় দ্রব্য প্রবেশ করে, তৎ স্থান ঈষচ্ছিদ্র বা সম্পূর্ণ ছিদ্র হইয়া যায়। যে স্থান দিয়া উহা শরীর হইতে বহির্গত হয়, সে স্থলে কখন কখন একটী ক্ষুদ্র-বৃত্তাকার ক্ষত চিহ্ন দেখা গিয়া থাকে। কখন কখন উহা মেরুদণ্ডস্থ স্নায়ু দ্রব্য দিয়া গমন করাতে পৃষ্ঠদেশ বিস্তৃতরূপে ক্ষত বা দগ্ধ হইয়া যায়। বজ্রাঘাত বশতঃ অস্থিভগ্ন হওয়া বিরল। এমব্রোজ

প্যারী কহিয়াছেন, যে বজ্রপাত বশতঃ অস্থি ভগ্ন হইলে তৎস্থানের চর্ম্ম ছিন্ন না হইতে পারে। শরীরের কোন স্থলে দগ্ধ চিহ্ন প্রায় দৃষ্ট হয় না। কেশ কঠিন ও কুঞ্চিত হয়। অঙ্গে বস্ত্র থাকিলে উহা দগ্ধ হইতে পারে, এবং তাহা হইলে শরীরে দগ্ধ চিহ্ন ও দেখা গিয়া থাকে।

কেহ কেহ বলেন যে, রক্ত তরলাবস্থায় থাকে, অর্থাৎ মৃত্যুর পর সংযত হয় না। হস্ত পদ শিথিল থাকে এবং শরীর শীঘ্র পচিয়া যায় না; কিন্তু পক্ষান্তরে অপরেরা বিপরীতসিদ্ধান্তের পোষকতা করিয়া থাকেন। কিন্তু রক্ত তরল, হস্ত পদ শিথিল এবং শরীর শীঘ্র পচিয়া উঠিলেই যে ব্যক্তির বজ্রপাতে মৃত্যু হইয়াছে এরূপ বলা যাইতে পারে না।

সুতরাং উক্ত লক্ষণত্রয় বজ্রাঘাতে মৃত্যুর বিশিষ্ট লক্ষণ নহে। যে কোন কারণ বশতঃই হটাৎ মৃত্যু হইলে উক্ত লক্ষণত্রয় সচরাচর দৃষ্ট হইয়া থাকে।

কোন কোন ঘটনায় শরীর সংলগ্ন দ্রব্যের অবস্থা দৃষ্টে মৃত্যুর প্রকৃত কারণ অবধারিত হইতে পারে। পরিধৃত বস্ত্র ছিন্ন বা দগ্ধ হইলে, পাদুকাদ্বয় পদদ্বয় হইতে দূরে নিক্ষিপ্ত হইলে এবং লৌহ ও ইস্পাত নির্ম্মিত দ্রব্য সকল দিক্ দর্শন যন্ত্রের গুণ বিশিষ্ট হইলে, ব্যক্তির বজ্রপাত বশতঃ মৃত্যু হইয়াছে এরূপ সিদ্ধান্ত করা যাইতে পারে।

Cause Death

মৃত্যুর কারণ। বিদ্যুতীয় দ্রব্যের ক্রিয়া স্নায়ুর

উপর প্রযুক্ত হওয়াতে, স্নায়ুমণ্ডলীতে অকস্মাৎ আঘাত হয় সেই আঘাতেই মৃত্যু হইয়া থাকে। আঘাত গুরু হইলে মস্তিষ্ক ও মেরুস্থ স্নায়ু দ্রব্য অথবা স্বতন্ত্র স্নায়ু সমূহ আহত হওয়াতে ব্যক্তির দর্শন ও স্পর্শন শক্তি নষ্ট অথবা চলৎ শক্তি কিয়ৎকালের বা জন্মের মত রহিত হয়।

শৈত্যাধিক্য বশতঃ মৃত্যু।

Death from Cold

ভারতবর্ষের ন্যায় উষ্ণ প্রধান দেশে শৈত্যাধিক্য বশতঃ মৃত্যু হওয়া অতি বিরল। মদ বিহ্বল হইয়া, শীতের প্রাদুর্ভাবের অধিক রাত্রিতে সমস্ত রাত্র অনাবৃত স্থানে পতিত থাকিলে, উক্ত কারণ বশতঃ মৃত্যু হওয়া আশ্চর্য্যের বিষয় নহে।

কার্ত্তিক মাসের প্রসিদ্ধ দ্বিতীয় বাত্যায় অনেকে উক্ত কারণে প্রাণ হারাইয়াছিল। অধিকক্ষণ হিমে অনাবৃত থাকিলে প্রথমতঃ হস্তপদ ও মুখমণ্ডলের পেশীসমূহ চেতনরহিত ও কঠিন হইয়া পড়ে। পরে জড়তা, নিদ্রা ও অচেতনতা উৎপন্ন হইয়া অবশেষে ব্যক্তি মৃত্যুগ্রাসে পতিত হয়। তুষার দ্বারা প্রথমে রক্ত সঞ্চালক মণ্ডলী আক্রান্ত হইয়া অবশেষে রক্তসঞ্চালনের শৈথিল্য বশতঃ স্নায়ু-মণ্ডলী দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। শৈত্য বশতঃ শরীরের বহির্ভাগস্থ শিরা ও ধমনীতে তাড়িত হয়, তদ্দ্বারা, প্লীহা, যকৃৎ, ফুস-

আকাশস্থ বায়ু আর্দ্র না হইয়া শুষ্ক হইলে শরীর হইতে অপেক্ষাকৃত অধিক পরিমাণে বাষ্প উত্থিত হইয়া থাকে। কিন্তু আর্দ্রবায়ু শুষ্ক-বায়ু অপেক্ষা উত্তম বাহক হওয়াতে, আকাশস্থ বায়ু আর্দ্র হইলে উহা শরীরের উষ্ণতা, স্বীয় বাহকতা দ্বারা নষ্ট করিয়া থাকে। সুতরাং শীতল শুষ্ক বায়ু এবং শীতল আর্দ্র বায়ু উভয়ই শরীরের উষ্ণতা নষ্ট করিয়া থাকে; কিন্তু তন্মধ্যে শীতল আর্দ্র বায়ু অধিক পরিমাণে উষ্ণতা নষ্ট করে। প্রবলবেগে শীতল বায়ু প্রবাহিত হইলে শরীরের চতুষ্পার্শ্বস্থ বায়ু শীঘ্র পরিবর্ত্তিত হওয়াতে তাহা শরীর হইতে অধিক বাষ্প ক্ষয় বলিয়া, নিজের বাহকতা দ্বারা দেহের উষ্ণতা শীঘ্র নষ্ট করিয়া থাকে।

মৃত দেহের চিহ্ন সমূহ।

Post-mortem appearances

চর্ম্ম রক্তহীন এবং মস্তক, উদর এবং বক্ষঃস্থলের যন্ত্র সমূহে রক্তাধিক্য দেখা যায়। যদিও মস্তিষ্কের রক্তবহ নাড়ী সমূহে রক্তাধিক্য হইতে দেখা যায় তথাচ উক্ত রক্তবহনাড়ীসমূহস্থ রক্তকে কখনই শিরা নিঃসৃত হইতে দেখা যায় নাই। সুতরাং পূর্ব্বে যে সংন্যাস, এরূপ ঘটনায় মৃত্যুর অব্যবহিত কারণ বলিয়া উল্লিখিত হইত তাহা ভ্রমমাত্র। দুইবার মস্তিকস্থ কোটরদ্বয়ে রক্তের জলীয়াংশ সঞ্চিত হইতে দেখা গিয়াছিল। ডাং প্যারীস উল্লেখ করিয়াছেন। হৃৎপি-

ণ্ডের বাম গহ্বরে ও প্রধান ধমনীস্থ রক্ত গাঢ় লোহিত বর্ণ থাকে কিন্তু উপর্যুক্ত লক্ষণ সমূহ বিশিষ্ট নহে, সুতরাং উহাদিগের দ্বারা মৃত্যুর কারণ উদ্ভাবিত করা যাইতে পারে না।

অনশন বশতঃ মৃত্যু।

অনশন বশতঃ মৃত্যু প্রায় ঘটে না। কিন্তু শেষ প্রস্তাবে যেরূপ ব্যক্ত হইয়াছে অল্প পরিমাণে খাদ্য দ্রব্য ভক্ষণ বশতঃ শরীর নিস্তেজ হইলে শৈত্য হেতু প্রাণ বিনষ্ট হইতে পারে। কখন ২ হত্যাকারীরা তাহাদের বধ্য ব্যক্তিকে কোন স্থানে আবদ্ধ করিয়া তাহাকে কিছু খাদ্য ভোজ্য দ্রব্য না দিয়া অনশন বশতঃ তাহার প্রাণ নষ্ট করিয়া থাকে। কখন কখন উন্মত্ত অথবা বহু দিনের নিমিত্ত কারাবাসের জন্য রাজাজ্ঞা হইলে কেহ কেহ অনশনে জীবন নষ্ট করিয়া থাকে।

Death starvatic

অধিক দিবস অনশনে থাকিলে যে সকল লক্ষণ দৃষ্ট হয় তাহা বিবৃত হইতেছে। পাকস্থলী প্রদেশে বেদনা হয় তাহা চাপ দিলে কমিয়া যায়; শরীর কৃশ, চক্ষু এবং গণ্ডদেশ অধঃস্থ, অস্থি সমূহ উন্নত, মুখ মণ্ডল রক্তহীন ও বিকটাকৃত, চক্ষুর্দ্বয় উন্মত্ত ব্যক্তির চক্ষুর ন্যায় এবং চাকচিক্য শালী, প্রশ্বা-

সিত বায়ু উষ্ণ, মুখবিবর শুষ্ক, অত্যন্ত তৃষ্ণা, আর বিহ্বলতা জন্মায়, এবং শরীর একেবারে নিস্তেজ হইয়া পড়ে। পরে শরীর হইতে দুর্গন্ধ নির্গত হয়, শরীরের বহির্ভাগস্থ ছিদ্র সমূহের নিকটবর্ত্তী শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী রক্তবর্ণ এবং প্রদাহযুক্ত হয়, অবশেষে ব্যক্তি আক্ষিপ্ত হস্তপদ হইয়া প্রাণত্যাগ করে। আহার পরিত্যাগ এবং মৃত্যুর মধ্যবর্ত্তী সময়ে দীর্ঘতা, বয়স, স্ত্রীপুংস্ত্ব এবং সামর্থের উপর অনেক নির্ভর করে। আরও উক্ত সময়ের মধ্যে কোন পরিশ্রমের কার্য্য করিলে এবং জল পান করিলে উহার দীর্ঘতার অনেক ন্যূনাধিক্য হইয়া থাকে। রিডাই সাহেব অনেক পরীক্ষানন্তর স্থির করিয়াছেন যে আহার পরিত্যাগ করিয়া জলপান করিলে, অথবা উভয় ত্যাগ করিলে জীব অপেক্ষাকৃত দ্বিগুণ সময় জীবিত থাকিতে পারে। সুস্থ ব অনাহারে থাকিলে অনেক দিন পর্য্যন্ত জীবনরক্ষা হও যাইতে পারে। একব্যক্তি স্বইচ্ছায় আহার ত্যাগ করিয়া ২১ দিন জীবিত ছিল; আর এক ব্যক্তি ৪২ দিবস এবং অপর এক ব্যক্তি ৫৮ দিবস পর্য্যন্ত জীবিত ছিল। ডাং গাই সাহেব এক ব্যক্তিকে আহার পরিত্যাগ করিয়া কেবল জলমাত্র পান করিয়া ১০ দিবস জীবিত থাকিতে দেখিয়াছেন। সমুদ্রে জাহাজ মগ্ন হইলে, বিষম বাত্যায় অর্ণবপোত ভগ্ন হইয়া গেলে কোন এক ক্ষুদ্র নৌকায় উঠিয়া যাহারা প্রাণ রক্ষা করিয়া থাকে, কোন কোন সময়ে অল্পদিনে তীর না

পাইলে, তাহাদিগকে বিনা আহারে প্রাণত্যাগ করিতে হয়।

মৃত দেহের চিহ্ন সমূহ।

শরীর অতিশয় কৃশ হয় এবং উহা হইতে এক প্রকার দুর্গন্ধ নির্গত হয়। চক্ষুদ্বয় আরক্ত ও উদ্ঘাটিত, চর্ম্ম, মুখ বিবর এবং গলদেশ শুষ্ক, পাকস্থলী ও অন্ত্র সমূহ শূন্য এবং সঙ্কুচিত হয়; পিত্তাশয় পিত্তে পরিপূর্ণ থাকে; হৃৎপিণ্ড, ফুস ফুস দ্বয় এবং প্রধান শিরা ও ধমনী সকল রক্তশূন্য ও সঙ্কুচিত হইতে দেখা যায়, এবং শরীর শীঘ্র পচিয়া যায়। উপর্য্যুক্ত চিহ্ন সমূহের কোন বিশিষ্টতা না থাকাতে উহা হইতে মৃত্যুর কারণ নিশ্চয় রূপে অবধারিত করা যাইতে পারে না। কিন্তু উক্ত লক্ষণ সমূহ সত্ত্বে এবং মৃত্যুর অন্য কোন কারণ অভাবে, অনশন বশতঃ মৃত্যু অনায়াসে সম্ভবনীয় বলা যাইতে পারে। এস্থলে ইহা বলা উচিত যে অন্নবহনাড়ী কোন কারণ বশতঃ রুদ্ধ হইলে এবং পাকাশয় পীড়িত হইলে, খাদ্যদ্রব্য উদরস্থ বা জীর্ণ না হওয়াতে উক্ত লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হইয়া ব্যক্তির মৃত্যু উৎপাদন করিতে পারে। সুতরাং মৃতদেহপরীক্ষা কালে অন্নবহনাড়ী ও পাকস্থলী তন্ন তন্ন করিয়া পরীক্ষিত হওয়া উচিত।

Post-mortem appearances.

আঘাত ।

Wounds and mechanical injuries general considerations of

শরীরে যান্ত্রিক উপায়ে যত প্রকার আঘাত লাগিতে পারে তাহা এই প্রস্তাবে সন্নিবেশিত হইল। সুতরাং কেহ কোন ব্যক্তিকে প্রহার অথবা অস্ত্র, বা কোন দ্রব্য দ্বারা আঘাত করিলে, যে ফল উৎপন্ন হয়, তাহার বিবরণ এই প্রস্তাবে বর্ণিত হইবে। এবম্প্রকার সুদীর্ঘ প্রস্তাব লিখিতে হইলে ইহা পূর্ব্বে শৃঙ্খলা বদ্ধ করা উচিত। আঘাত প্রাপ্তির বিষয় বর্ণনা করিতে হইলে যত প্রকার আঘাত প্রাপ্ত হওয়া যাইতে পারে, তাহাদের প্রত্যেকের স্বতন্ত্র বিবরণ, আঘাত সম্বন্ধে যে সকল প্রশ্ন উত্থাপিত হইতে পারে তদ্বিষয় সমূহের বিবেচনা এবং যে প্রকারে আঘাত প্রাপ্তিতে মুখ্য যন্ত্র সমূহের অনিষ্ট হইতে পারে ইত্যাদি পর্য্যায় ক্রমে লিখিত হওয়া উচিত। যান্ত্রিক আঘাত সমূহ নিম্ন লিখিত তিন শ্রেণীতে বিভক্ত হইয়া থাকে।

Three kinds of mechanical injuries—wounds, gunshot-wounds, and other mechanical injuries

(ক) সচরাচর যাহাকে আঘাত বলে।

(খ) গুলির আঘাত।

(গ) সচরাচর যাহাদিগকে আঘাত বলা যায় না এরূপ আঘাত।

আঘাত শব্দের পুর্ব্বতন অর্থ, কোন স্থলের অসংলগ্নতা বা পার্থক্য। অতএব উক্ত অর্থ গ্রাহ্য করিলে

যান্ত্রিক আঘাত সমূহ দ্বিপ্রকার হয়—(১ম) যাহাতে কোন স্থল বা বস্ত্র অচ্ছিন্ন থাকে (২য়) যাহাতে উহা ছিন্ন হইয়া যায়। প্রথম প্রকারে চোট বা ধাক্কা (আন্দোলন) অন্তরস্থিত ভগ্নাস্থি, অস্থির স্থানভ্রষ্টতা এবং অস্থির মচ্‌কান বা বক্র হওন, এই কএকটী ঘটিয়া থাকে। এবং খণ্ডিত ছিন্ন ও থাঁতলান আঘাত, নির্গত ভগ্নাস্থি এবং গুলির আঘাত দ্বিতীয় প্রকারে ঘটিয়া থাকে। প্রত্যেক শ্রেণীস্থ আঘাত সমূহ শরীরের যে কোন অংশেই হউক না কেন তাহাদিগের কতকগুলি সাধারণ লক্ষণ আছে। যথা, কোন আভ্যন্তরিক যন্ত্র আহত হইলে শরীরের কোন না কোন বাহ্যিক অংশে কোন প্রকারে বল প্রকাশিত হইবার চিহ্ন পাওয়া যায়। উক্ত বল দ্বারা শরীরের অংশ বিশেষের অসংলগ্নতা হইলেও হইতে পারে, বা নাও হইতে পারে। আঘাত আভ্যন্তরিক হইলেও বহির্দেশে তাহার চিহ্ন পাওয়া যায়, সুতরাং বাহ্যিক আঘাত চিহ্ন সমূহ প্রথমে উত্তম রূপে জানা উচিত।

Injurie are either with or w out breac continuit

এই প্রস্তাব নিম্নলিখিত কয়েকটী অংশে বিভক্ত হইয়া বর্ণিত হইবে।

The sub ject is d ded for amination to six head

১ম। চর্ম্মের সংলগ্নতার অবিনাশক আঘাত সমূহের বিবরণ।

২য়। চর্ম্মের সংলগ্নতা বিনাশক আঘাত সমূহের বিবরণ।

৩য়। গুলির আঘাতের বিবরণ।

৪র্থ। যান্ত্রিক আঘাতসম্বন্ধীয় প্রশ্নসমূহের বিবেচনা।

৫ম। যে সকল আঘাত দ্বারা বিশেষ আবশ্যকীয় যন্ত্র সমূহের অনিষ্ট হয় তাহাদের বিবরণ।

৬ষ্ঠ। অস্ত্র, বস্ত্র ইত্যাদিতে রক্ত চিহ্ন থাকিলে উহা রক্ত চিহ্ন বলিয়া কিরূপে জানিতে পারা যাইবে তাহার সবিশেষ বিবরণ।

1st Contused wounds, and injuries without the breach of continuity

কোন অতীক্ষ্ণ অস্ত্র দ্বারা কোন স্থল আহত হইলে সে স্থান যে অবস্থাপন্ন হয় তাহাকে কাল শিরা বলে অস্ত্র বিদ্যায় তাহার নাম একিমোসিস অর্থাৎ আভ্যন্তরিক শিরাবর্হিগত রক্ত বলা যায়। স্থলীবিশিষ্ট ঝিল্লীতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ছিন্ন শিরা হইতে রক্ত নিঃসৃত হওয়াতে উক্ত স্থান বিবর্ণ হইয়া যায়। আভ্যন্তরিক এবং বাহ্যিক উভয়বিধ স্থলেরই উক্ত প্রকার অবস্থা উৎপন্ন হইতে পারে। শরীরের বহির্ভাগস্থ এবং বিশেষতঃ শিথিল চর্ম্মের মধ্যে রক্ত নিঃসৃত হইলে, বিবর্ণতা শীঘ্রই উৎপন্ন হইয়া থাকে, কিন্তু আভ্যন্তরিক কোন অংশের মধ্যে রক্ত নিঃসৃত হইলে তৎস্থানস্থ চর্ম্ম শীঘ্র বিবর্ণ হয় না। বিবর্ণতা কয়েক দিবস অতীত হইলে স্পষ্ট রূপে প্রতীয়মান হয়, এবং বহির্দেশস্থ চর্ম্মের বিবর্ণতার ন্যায় নীল বা কৃষ্ণবর্ণ না হইয়া, বায়লেট, সবুজ, বা হরিদ্রাভাযুক্ত হয়, বিবর্ণতা একেবারে গাঢ়ত্ব প্রাপ্ত হয় না। আঘাত প্রাপ্তি অবধি পাঁচ ছয় ঘণ্টা পর্য্যন্ত উহা গাঢ় হইতে

থাকে। ছিন্ন শিরা সমূহ হইতে রক্ত নির্গত হইতে বন্ধ হইলে পর, সিরম্ বা রক্তের জলীয়াংশ নিঃসৃত হয়, এবং তৎপরে প্রদাহ উৎপন্ন হওয়াতে বিবর্দ্ধতা ক্রমশঃ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া থাকে। পরে আহত স্থানের কৃষ্ণবর্ণের আভা ক্রমে ক্রমে হ্রাস হইয়া যায় শুভ্র চর্ম্মে নীল বা কৃষ্ণবর্ণ ক্রমশঃ হরিৎ, পরে হরিদ্র; অবশেষে কমলা লেবুর রঙ্গের আভাযুক্ত হয়। কিছু দিবস পরে নিঃসৃত রক্ত শোষিত হইয়া যায়, এবং রঙ্গের প্রথমে গাঢ়তার হ্রাস হইয়া, অবশেষে উহা একেবারে বিলুপ্ত হইয়া যায়। আঘাত গুরুতর হইলে প্রদাহযুক্তস্থলে পূয়ঃ উৎপন্ন হয়, অর্থাৎ শরীরের বহির্ভাগে হইলে ক্ষত এবং ভিতরে হইলে স্ফোটক উৎপন্ন হইয়া থাকে। নিরাঘাত স্থলের রঙ্গের পরিবর্ত্তন উহার প্রান্ত হইতে আরব্ধ হইয়া ক্রমে মধ্যস্থলে নীত হয়, কারণ উক্ত স্থানের বৃত্তভাগ অপেক্ষা মধ্যভাগে নিঃসৃত পদার্থ অধিক সঞ্চিত থাকে। এবং উক্ত আহতস্থানের বৃত্তভাগে স্বাভাবিক রঙ্গ প্রাপ্ত হইলেও মধ্যস্থল অনেক দিবস পর্য্যন্ত গাঢ় নীল বা কৃষ্ণবর্ণের আভাযুক্ত দেখা যায়।

আঘাত গুরুতর হইলে তৎস্থানে অধিক পরিমাণে রক্ত নিঃসৃত হয় এবং উহা জমিয়া চাপ বাঁধিয়া যায়।

নিম্ন লিখিত কয়েকটী অবস্থা ভেদে আহত স্থানের পরিমাণের এবং উল্লিখিত পরিবর্ত্তনের শীঘ্রতার অনেক ন্যূনাধিক্য হইয়া থাকে।

আঘাত প্রদানে যে পরিমাণ বল প্রযুক্ত হয়, অস্ত্রের আকার এবং তীক্ষ্ণতা এবং ব্যক্তির বয়ঃক্রম এবং স্বাস্থ্য, আহত স্থানের রক্তবহ নাড়ী সমূহের পূর্ণাবস্থা এবং তৎস্থানস্থ চর্ম্মের শৈথিল্য বা বিস্তৃতাবস্থা ইত্যাদি। আঘাতের আকৃতি, অস্ত্রের আকারের উপর অনেক নির্ভর করাতে অনেক সময়ে ক্ষতের আকৃতি হইতে অস্ত্র অনুমিত হইয়া থাকে। একবার একব্যক্তি অন্য এক ব্যক্তির বাটীতে প্রবেশ করাতে উক্ত ব্যক্তি তাহাকে এক চাবি দ্বারা আঘাত করে, কিন্তু পলায়ন করাতে তাহাকে ধরা যায় নাই। অবশেষে উক্ত চাবি দ্বারা আহত স্থানের বিশিষ্টতা বশতঃ ধরা পড়িয়াছিল।

মহানগরী কলিকাতার বরফ-বিক্রেতা দিগের বাটীতে যে হত্যা হয়, তাহাতে সুবিচক্ষণ ডাক্তার উডফোর্ড ক্ষত সমূহ পরীক্ষা করিয়া, ক্ষতোৎপাদক অস্ত্রের আকার নির্দ্দেশ করাতে যথার্থ হত্যাকারীর প্রতি অনুসন্ধান আরম্ভ হয়। তিনি বলিয়াছিলেন যে জাহাজের নাবিক দিগের সহিত যেরূপ ছুরিকাথাকে তদ্রূপ কোন অস্ত্রদ্বারা ক্ষত সমূহ উৎপন্ন হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা। এই কথা শুনিবা মাত্র উক্ত বাটীর কর্ত্তৃপক্ষীয় দিগের মনে হইল যে এক নাবিক বালকের তাহাদিগের কর্ম্মস্থলে আসিবার কথা ছিল, কিন্তু সে নির্দ্দিষ্ট দিবস অতীত হইলেও আইসে নাই। ইহাতে তাহার উপরে সন্দেহ হইল এবং অবশেষে বিচারালয়ে উক্ত বালকের দোষ প্রমাণ হইয়া প্রাণদণ্ড হইয়াছিল।

উদ্বন্ধন, শ্বাসরোধ, কণ্ঠরোধ ইত্যাদি কারণ বশতঃ মৃত্যু হইলে ব্যক্তির গলদেশের বা শরীরের অন্যান্য স্থানের ক্ষত চিহ্নাদি দর্শন করিয়া মৃত্যুর কারণ উদ্ভূত হইতে পারে। আহত স্থলের রক্তের বৈলক্ষণ্য, কেবল স্থানীয় ঝিল্লীতেই আবদ্ধ থাকে না। তৎস্থানস্থ যথার্থ চর্ম্মের কিয়দংশের রক্তও পরিবর্ত্তিত হইয়া যায়। মৃত্যুর পর শরীরের স্থানে স্থানে যে সকল রক্ত পরিবর্ত্তন দৃষ্ট হয়, তথাকার যথার্থ চর্ম্মের কোন পরিবর্ত্তন না হওয়াতে উক্ত দুই প্রকার রক্ত পরিবর্ত্তিত স্থানের প্রকৃতাবস্থা সহজে জানা যাইতে পারে। আহত স্থলের আয়তন ও গভীরতা, ব্যক্তির বয়স ও অভ্যাসের উপর অনেক নির্ভর করে। মল্ল যুদ্ধকারীরা যে সকল আঘাত অক্লেশে সহ্য করিয়া থাকে, কোমলাঙ্গী স্ত্রী, ও বালকেরা তদ্রূপ আঘাতে বিলক্ষণ রূপে আহত বোধ করে। সুস্থ শরীরে যে সকল আঘাতে কোন ক্ষত উৎপাদন করে না, স্কার্ভি-পীড়িত ব্যক্তিদিগের শরীরে তদ্রূপ আঘাত লাগিলে তৎস্থান হইতে রক্ত নিঃসৃত হয়। মুষ্টি বা কোন অস্থূল দ্রব্যের আঘাত গুরুতর হইলেও আহত স্থলের তলস্থ দ্রব্য কোমল ও স্থিতি-স্থাপক হওয়াতে উপরিস্থ চর্ম্ম কোনরূপ আহত বা ক্ষত বিশিষ্ট হয় না। উদরের উপরে শেষোক্তরূপ আঘাত লাগিয়া আভ্যন্তরিক যন্ত্রবিশেষ ছিন্ন হইলে অথবা উদরের সম্মুখবর্ত্তী চর্ম্মতলস্থ পেশী সমূহের

অভ্যন্তরে রক্ত নিঃসৃত হইলেও, উপরিস্থ চর্ম্মের কোন ক্ষুণ্ণতা দৃষ্ট হয় না। কিন্তু অক্ষুণ্ণ চর্ম্মতলস্থ কোন কঠিন অথবা গুরুতর রূপে আহত হইলে, অস্থি ভাঙ্গিয়া গেলে, উহা মুষ্টি বা কোন সামান্য সূক্ষ্ম দ্রব্যের আঘাতে ঘটিয়াছে এরূপ বলা যায় না।

Can the appearance of a Bruise be produced after death?

মৃত্যুর পর কৃত্রিম উপায়ে শরীরের স্থল বিশেষে কালশিরা উৎপাদন করা যায় কি না? ডাক্তার ক্রিষ্টিসন অনেক পরীক্ষানন্তর সিদ্ধান্ত করিয়াছেন যে, মৃত্যুর দুই ঘণ্টা এবং উর্দ্ধ সংখ্যায় তিন ঘণ্টা পরে শরীরে কৃত্রিম উপায়ে কালশিরা উৎপাদন করা যাইতে পারে। এবং রক্ত যে কেবল স্থানীয় ঝিল্লীতে নিঃসৃত হয়, এমন নহে।

যথার্থ চর্ম্মের উপরি ভাগে এবং কখন ২ উহার অভ্যন্তরেও রক্ত নিঃসৃত হইয়া থাকে। এবং উক্ত রক্তকে সংযত হইতে দেখা গিয়াছে।

Distinctions of wounds & fractures before & after death

মৃত্যুর অগ্রে এবং পরে কালশিরা উৎপন্ন হইলে যে রূপে পরস্পরের ভেদ প্রমাণ করিতে হয় তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

যখন আহত স্থান স্ফীত, বিবর্ণ এবং প্রদাহ-চিহ্নযুক্ত হইতে দেখা যায়, তাহা হইলে ব্যক্তি ঐ আঘাত মৃত্যুর পূর্ব্বে প্রাপ্ত হইয়াছিল, ইহা নির্দ্ধারিত বলা যাইতে পারে। আহত স্থান ছেদন করিলে, যদি তৎস্থান হইতে অধিক পরিমাণে রক্ত নিঃসৃত হইয়ে ও রক্তের চাপ সমূহ বড় বড় থাকিতে এবং

যথার্থ চর্ম্ম রক্ত নিঃসরণ হেতু বিবর্ণ হইতে দেখা যা তাহা হইলে অনুমিত প্রমাণ ব্যক্তির জীবিতাবস্থায় উক্ত আঘাত প্রাপ্ত হইয়া থাকিবার পুষ্টিপোষক হইয়া থাকে। প্রকৃত চর্ম্মের বিবর্ণতা একটা বিশিষ্ট লক্ষণ, কিন্তু মৃত্যুর অব্যবহিত বা কিয়ৎ মুহূর্ত্ত পরে আঘাত প্রাপ্ত হইলেই উক্ত বিবর্ণতা উৎপন্ন হইতে পারে। কিন্তু বিলম্ব হইলে আর হয় না।

জীবিতাবস্থায় শরীরের বাহ্যিক অংশে বা চর্ম্মের অভ্যন্তরে আঘাত প্রাপ্ত হেতু যেরূপ রক্ত নিঃসৃত হয়, অভ্যন্তরিক যন্ত্রে বহির্দেশ হইতে আঘাত লাগিয়া চর্ম্মের কোন ক্ষুণ্ণতা উৎপাদন না হইয়া উক্ত প্রকার রক্ত নিঃসরণ মৃত্যুর পর হইতে পারে কি না, তাহা জানা উচিত। অনেক অনুসন্ধান ও পরীক্ষার পর ইহা অবধারিত হইয়াছে যে, মৃত্যুর পর আঘাত লাগিলে আভ্যন্তরিক যন্ত্রে রক্ত-নিঃসৃত হইতে পারে। শরীর পচিয়া উঠিলে আঘাত জীবিতাবস্থায় বা মৃত্যুর পরে প্রাপ্ত হইয়াছে বলা সুকঠিন। কারণ পচিয়া যাওন হেতু আক্রান্ত স্থানের কাঠিন্যের এবং বর্ণের অনেক পরিবর্ত্তন হয়, এবং উহার তলস্থ দ্রব্যে বাষ্প উৎপন্ন হওয়াতে, উহার চাপে লাগিয়া শিরা সমূহ হইতে রক্ত নির্গত হইয়া জীবিতাবস্থায় আঘাত প্রাপ্ত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা ঘটাইয়া দেয়। আভ্যন্তরিক যন্ত্র সম্বন্ধে যে সকল প্রকাশিত হইল, অস্থি সম্বন্ধে অবিকল তাহাই জানিবে।

অস্থি ভগ্ন হইলে মৃত্যুর অনেক দিবস পরে উহা জানা যাইতে পারে। একবার মৃত্যুর ত্রয়োদশ বর্ষ পরে অস্থিভগ্ন হইয়া থাকিবার প্রমাণ পাওয়া গিয়াছিল।

2nd, Incised wounds and wounds with the breach of continuity

এই অধ্যায়ে খণ্ডিত, বিদ্ধ এবং পেষিত আঘাত সমূহ বর্ণিত হইবে। গুলির আঘাত স্বতন্ত্র অধ্যায়ে বর্ণিত হইবে। নিম্ন লিখিত বিবরণ খণ্ডিত আঘাতের সম্বন্ধে লিখিত হইল।

কোন স্থলে আঘাত লাগিয়া উহার সংলগ্নতা নষ্ট হইবামাত্র রক্তপাত এবং খণ্ডিত চর্ম্মের দুই-ধার অন্তর্ভ্রিত হয়, এবং পরে তৎস্থানে প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া তজ্জনিত পরিবর্ত্তন সমূহ প্রকাশ পাইতে আরম্ভ হয়। জীবিতাবস্থায় কোন স্থান খণ্ডিত হইলে তৎস্থান হইতে কিয়ৎক্ষণ পর্য্যন্ত প্রচুর রক্তপাত হয়, নিকট-বর্ত্তী স্থলীবিশিষ্টঝিল্লীতে রক্ত নিঃসৃত হয়, আহত স্থলের ধারে বা ওষ্ঠদ্বয়ের মধ্যে চাপবদ্ধ রক্ত দেখা যায়, এবং ওষ্ঠদ্বয় অন্তভ্রিত বা বহির্ম্মুখ হইয়া পড়ে। আঘাত প্রাপ্ত হইবার ২৮ হইতে ২৪ ঘণ্টার পরে প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া, তৎস্থলকে আরক্ত স্ফীত, ও উষ্ণকরে এবং উহার অভ্যন্তরে চাপবদ্ধ হইবার যোগ্য লিম্ফ (প্রদাহোৎপন্ন যোজক দ্রব্য) নিঃসৃত হয়।

মৃত দেহ পরীক্ষা কালে যদি দেহ পচিয়া গিয়া থাকে, এবং খণ্ডিত আঘাত বিশেষ হইতে

প্রচুর রক্তপাত হইয়া থাকিবার প্রমাণ পাওয়া যায় তাহা হইলে উক্ত আঘাত জীবিতাবস্থায় প্রাপ্ত হইয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। এবং রক্তপাতের অভাব বা অত্যল্প মাত্র রক্ত নির্গত হইলে ব্যক্তির অন্য কারণ বশতঃ মৃত্যু হইয়া থাকা সম্ভবনীয়। কিন্তু গুলির এবং পেষিত আঘাত সম্বন্ধে এই নিয়ম খাটে না, কারণ উক্ত দুই প্রকার আঘাত জীবিতাবস্থায় গুরুতর রূপে প্রাপ্ত হইলেও অধিক রক্ত নির্গত হয় না।

কোন প্রকার আঘাত হইতে কোন বৃহৎ শিরা খণ্ডিত হইলে, যদিও জীবিতাবস্থায় তাহা হইতে অত্যল্প মাত্র রক্ত নির্গত হইয়া থাকে, কিন্তু মৃত্যুর পর এবং দেহ পচিয়া উঠিলে উক্ত শিরা হইতে প্রচুর পরিমাণে রক্ত নির্গত হইতে দেখা যায়।

Characte of wounds produced ter death

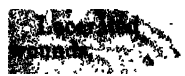
খণ্ডিত আঘাত হেতু স্থল বিশেষের জীবিতাবস্থায় যে চিহ্ন উৎপন্ন হইতে পারে, মৃত্যুর পর উক্ত চিহ্ন সমূহ কতদূর উৎপন্ন হইতে পারে তাহা জানা উচিত। ডাক্তার অরফিলা কুকুরের দেহে পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে, মৃত্যুর অব্যবহিত পরে আঘাত প্রাপ্ত হইলে খণ্ডিত আঘাতের বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হইতে পারে।

ডাক্তার টেলার সদ্যঃ খণ্ডিত অঙ্গের উপর নিম্ন লিখিত দুইটী পরীক্ষা করিয়াছিলেন।

(ক) জীবিত দেহ হইতে ছিন্ন হইবার দশমিনিট

পরে উহার অংশবিশেষ খণ্ডিত হইবামাত্র ওষ্ঠদ্বয় একেবারে স্বতন্ত্রিত হইয়া যায়, চর্ম্মতলস্থ বসাত্রব্য উক্ত ছিন্নস্থল দিয়া বাহির হইয়া পড়ে, এবং অল্প পরিমাণে রক্তও নির্গত হয়। ২৪ ঘণ্টাপরে উক্ত আহত স্থল আরক্ত, রক্ত লিপ্ত এবং উহার ওষ্ঠদ্বয় বহির্মুখ ও চতুষ্পার্শ্বস্থ চর্ম্ম শিথিল হইয়াছিল এবং ওষ্ঠদ্বয় স্বতন্ত্রিত করাতে কিঞ্চিৎ শোণিত নির্গত হইতে দেখা গিয়াছিল। আহত স্থলের পেশীতে চাপবদ্ধ রক্ত সংলগ্ন ছিল না। কিন্তু উহার তলে কতিপয় অসম্বদ্ধ রক্তের চাপ দৃষ্ট হইয়াছিল।

(খ) উক্ত প্রকার পরীক্ষা ২০ মিনিটপরে করাতে, ওষ্ঠদ্বয় অল্পমাত্র বহির্মুখ হয়, এবং রক্ত নির্গত প্রায় হয় নাই বলিলেও হয়। ২৪ ঘণ্টার পর ওষ্ঠদ্বয় রক্তহীন এবং প্রায়শৈথিল্য হইতে এবং আহত স্থলের নিম্নে কতিপয় রক্তের চাপ দেখা যায়। অঙ্গবিশেষ জীবিত দেহ হইতে ছিন্ন হইবার দুই তিন ঘণ্টার পরে খণ্ডিত হইলে, তৎস্থান হইতে অত্যল্প মাত্র রক্ত নির্গত হয়, এবং ঐ রক্ত সংযত হইতে দেখা যায় নাই। মৃত্যুর ২৪ ঘণ্টার পরে মৃতদেহ খণ্ডিত করাতে আহত স্থলের ওষ্ঠদ্বয় শিথিল, স্থিতিস্থাপকতা হীন এবং অস্বতন্ত্রিত এবং রক্তচাপ-শূন্য হইতে দেখা যায়।

ধ্যাতলান অর্থাৎ বা লৌকিক আঘাত।

বর্ণিত আঘাতদ্বয়ের লক্ষণ সমূহের সংযোগে এই

রূপ আঘাৎ প্রায়ই হইয়া থাকে। ইহাতে প্রথো-ষোক্ত আঘাতের ন্যায় অধিক বিবর্ণতা, এবং শেষোক্ত আঘাতের ন্যায় অধিক রক্তপাত হয় না। জীবিত এবং মৃত্যু অবস্থায় আঘাত প্রাপ্ত হইলে এই চিহ্ন অবধারিত করা অপেক্ষাকৃত কঠিন।

বিদ্ধ আঘাত।

এই আঘাত খণ্ডিত এবং পেষিত আঘাতের মধ্য-বর্ত্তী স্থল অবলম্বন করে; আঘাত সূক্ষ্ম অস্ত্র দ্বারা উৎপন্ন হইলে এবং আহত স্থল হইতে প্রচুর শোণিত পাত হইলে খণ্ডিত আঘাতের সহিত সাদৃশ্য থাকে. অতীত অস্ত্র দ্বারা উৎপন্ন এবং অত্যল্প মাত্র শোণিত পাত হইলে পেষিত আঘাতের সহিত অনেক সাদৃশ্য থাকে। তরবারি কোন অংশ ভেদ করিলে দুই স্থল আহত হয়, অস্ত্রের প্রবেশ স্থল বৃহৎ এবং নিম্ন মুখ ও বহির্গমনের স্থল ক্ষুদ্র এবং উন্নত।

গুলির আঘাত।

গুলির আঘাতে আহত স্থলের দুই প্রকার অবস্থা উৎপন্ন হইতে পারে, যখন গুলি সংলগ্নে চর্ম্ম মাত্র আহত হয় কিন্তু উহা শরীরে প্রবেশ করিতে পারে না, তখন অছিন্ন—চর্ম্ম আঘাত উৎপন্ন হয়। গুলি শরীরে প্রবেশ করিলে, অথবা শরীরের অংশ বিশেষ ভেদ করিয়া গেলে পেষিত আঘাত উৎপন্ন হইয়া থাকে। ডাক্তার ওয়াইল্ড ম্যান্ বলেন যে, গুলি

দ্বারা যে আঘাত উৎপন্ন হয় তাহা মিশ্র। ইহাতে যে স্থল আহত হয় তাহা ছিন্ন, পেষিত এবং চূর্ণ হইয়া যায়। ইহা দ্বারা সর্ব্ব প্রকার অস্থি ভগ্নোৎপন্ন হইতে পারে, শরীরের মধ্যে দ্রব্য বিশেষ প্রবিষ্ট হইয়া রক্তপাত, ও প্রদাহ উৎপন্ন করিয়া থাকে। গুলির আঘাতের উভয় পার্শ্ব পিঙ্গল বা কৃষ্ণবর্ণ, স্ফীত এবং প্রদাহ যুক্ত হয়, এবং উহার চতুষ্পার্শ্বে দুর্গন্ধ রস-বিশিষ্ট ফোস্কা সমূহ উৎপন্ন হইয়া থাকে।

অতি অল্প অন্তর হইতে গুলি লাগিলে আহত স্থলের চতুষ্পার্শ্ব বারুদ উৎপন্ন শিখা দ্বারা দগ্ধ হইয়া যায়। কখন কখন উক্ত আহত স্থানে বারুদের কণা প্রাপ্ত হওয়া গিয়া থাকে। আহত স্থান বস্ত্রাচ্ছাদিত থাকিলে উহা অঙ্গারবর্ণ বা দগ্ধ হয়। গুলির আঘাতে কোন বৃহৎ শিরা বা ধমনী ছিন্ন না হইলে আহত স্থল হইতে প্রায় অধিক রক্ত নিঃসৃত হয় না। গুলি দ্বারা আহত স্থলে প্রদাহ উৎপন্ন বশতঃ পূঁয জন্মিলে এবং ক্ষত স্থলের অংশবিশেষ পচিয়া নিক্ষিপ্ত হইলে, প্রচুর রক্ত নির্গত হইয়া জীবন সংশয় করিতে পারে। দূর হইতে নিক্ষিপ্ত গুলি বা টুকরা কাগজ কখন কখন শরীরে প্রবেশ করিয়া থাকে, কখন কখন বা শরীর ভেদ করিয়া চলিয়া যায়। যখন প্রক্ষিপ্ত কাগজ বা গুলি শরীরাভ্যন্তরে রহিয়া যায় তখন তদ্দ্বারা অনেক সময়ে নির্দ্ধারণীয় প্রমাণ পাওয়া যায়। গুলির আকৃতি দর্শনে যে

রূপে উহা প্রস্তুত হইয়াছিল তাহা অবধারিত হইতে পারে এবং উক্ত ছাঁচ সন্দিগ্ধব্যক্তির নিকট প্রাপ্ত হইলে অথবা যে কাগজ বা দ্রব্য শরীরাভ্যন্তরে প্রাপ্ত হওয়া যায়, তদ্রূপ কাগজ বা দ্রব্য উক্ত ব্যক্তির অধিকারে প্রাপ্ত হইলে প্রমাণ নির্দ্ধারণীয় হয়। কখন কখন গুলির আকৃতি এবং যে সকল দ্রব্য মিশ্রিত হইয়া উহা প্রস্তুত হয় তাহাতে কোন না কোন বিশিষ্টতা থাকিতে পারে। সুতরাং গুলির আঘাতে প্রাপ্ত দ্রব্য সমূহ বিচার সৌকার্য্যার্থে সযত্নে সঞ্চয় করিয়া রাখা উচিত। যখন গুলি শরীর ভেদ করিয়া গমন করে তখন উহার প্রবেশ এবং বহির্গমনের ছিদ্রদ্বয় উত্তম রূপে পরীক্ষিত হওয়া উচিত। গুলির প্রবেশের ছিদ্র বৃত্তাকার ও পরিষ্কৃত; বহির্গমনের ছিদ্র প্রথমোক্ত প্রকার নহে। গুলি শরীরে প্রবেশ করিবার সময় তৎস্থানস্থ পেশীকে অভ্যন্তর দিকে সঙ্কোপিত করে এবং প্রবেশের পর উক্ত স্থান আরও সঙ্কুচিত হয়, বহির্গমনের সময় তৎস্থানের পেশী শিথিল হইয়া যায়। গাত্রে প্রবেশের এবং বহির্গমনের রন্ধ্রের যে বিভিন্নতা দৃষ্ট হয় বস্ত্রেও তদ্রূপ দেখা গিয়া থাকে। গুলি তির্য্যক ভাবে লাগিলে প্রবেশস্থলের চর্ম্ম আচ্ছাদনীর ন্যায় হইয়া থাকে। গুলির গতি চর্ম্মভেদ করিয়া অস্থি বা অন্যকোন বস্তুতে প্রতিবন্ধকতা পাইলে সরল না হইয়া বক্র হইয়া যায়। এই কারণ বশতঃ একবার একটী গুলি

বক্ষঃস্থলে প্রবিষ্ট হইয়া গলদেশের পশ্চাদ্ভাগ বা গ্রীবা হইতে বহির্গত হইয়াছিল। এই রূপ অন্যান্য অনেক ঘটনা পুস্তকে লিখিত আছে; উদরের বা মস্তকের সম্মুখে প্রবিষ্ট হইয়া অর্দ্ধ বৃত্ত বেষ্টন পূর্ব্বক উহার পশ্চাদ্ভাগোপস্থিত বা তৎস্থানের চর্ম্মভেদ করিয়া বহির্গত হইয়া যাইতে দেখা গিয়াছে, এরূপ ঘটনা হটাৎ দেখিলে বোধ হয় যেন, গুলি উক্ত কোঠর ভেদ করিয়া গিয়াছে। কখন কখন গুলি শরীরে প্রবিষ্ট হইয়া অস্থি বিশেষে সংলগ্ন হওয়াতে উহা দুই তিন খণ্ড হইয়া যায়। উক্ত ভগ্ন খণ্ড সমস্ত হয়তঃ শরীর মধ্যে রহিয়া যায়, নতুবা বহির্গত হইয়া যায়।

যখন শরীরের মধ্যে রহিয়া যায়, তখন অখণ্ডিত গুলির ন্যায় খণ্ড সমূহ বক্রগতিতে গমন করিয়া অসম্ভাবিত স্থানে স্থাপিত হয়, এবং যখন বহির্গত হইয়া যায়, তখন প্রত্যেক খণ্ড এক এক ছিদ্র উৎপাদন করে; সুতরাং গুলির একটী মাত্র প্রবেশ চিহ্ন থাকিলেও বহির্গমনের অনেক চিহ্ন হইতে পারে। যখন গুলির গতি বক্র না হইয়া উহা শরীর ভেদ করিয়া চলিয়া যায়, তখন উহার প্রবেশ এবং বহির্গমন স্থলস্থ আঘাত চিহ্নদ্বয় হইতে এবং উহাদের মধ্যবর্ত্তী সমরেখার গতি দেখিয়া, আঘাত প্রাপ্ত হইবার সময় শরীর কি রূপাবস্থায় ছিল, তাহা অবধারিত করা যাইতে পারে। আরও যখন গুলি কোন কাষ্ঠ-নির্ম্মিত প্রাচীর বা গবাক্ষ ভেদ করিয়া কোন দেওয়ালে লাগে, তখন গুলির বিরূপ গতি

এবং উহা কোন স্থান হইতে নিক্ষিপ্ত হইয়াছিল নির্দ্ধারিত হইতে পারে। ক্ষুদ্র গুলি (ছিটা) শরীরের সন্নিকটে নিক্ষিপ্ত হইয়া উহাতে সমকোণে লাগিলে বৃহৎ গুলি দ্বারা উৎপন্ন বৃত্তাকার আঘাত চিহ্ন উৎপাদন করিতে পারে; কিন্তু এক বা তদধিক ফুট অন্তর হইতে নিক্ষিপ্ত হইলে, উহারা ছড়িয়া পড়ে বলিয়া আঘাত চিহ্ন সমুদায় বৃত্তাকার হয় না। তিন ফিট্ অন্তর হইতে নিক্ষিপ্ত হইলে উহারা এরূপ ছড়িয়া পড়ে যে তদুৎপন্ন আঘাত চিহ্ন সমূহকে বৃহৎ গুলি দ্বারা উৎপন্ন বলিয়া ভ্রম হয় না। ক্ষুদ্র গুলির আঘাতে কতক গুলি ছিটা শরীর মধ্যে রহিয়া যায় এবং শরীরের অতি নিকট হইতে নিক্ষিপ্ত হইলে গাত্রে এবং বস্ত্রে দগ্ধ চিহ্ন ও বারুদ পাওয়া গিয়া থাকে।

বন্দুক না পিস্তলে কাগজ পুরিয়া শরীরের অতি নিকটে অথবা কতিপয় ইঞ্চ দূর হইতে নিক্ষিপ্ত হইলে গুরুতর এবং সাংঘাতিক বিদ্ধ আঘাত উৎপন্ন হইতে পারে এবং এক ফুট অন্তর হইতে ছোড়া হইলে, বিস্তৃত বাহ্যিক আঘাত উৎপাদন করিতে পারে।

অগ্নিঅস্ত্র শরীরের অতি নিকটে ছোড়া হইলে বারুদকণা ছিটা গুলির ন্যায় আঘাত উৎপন্ন করিয়া থাকে।

গুলির আঘাতের উপর্যুক্ত বিবরণ পাঠ করিলে ইহা সহজেই বোধগম্য হইবে যে, এই আঘাত সমূহ অতিশয় জটিল। উহারা অসতর্কতাবশতঃ বা আত্মরক্ষা

পরে সহসা-রোধ, বিসর্পি বিষ অথবা রক্তপাত বশতঃ অথবা পরে দ্বিতীয় বার রক্তপাত, ও ধনুষ্টংকার অথবা আহত স্থলের নাশ বশতঃ চতুষ্পার্শ্বে প্রদাহ এবং অতিশয় পূঁযবিশিষ্ট হইয়া, ব্যক্তির প্রাণ নাশ করিয়া থাকে। অন্যান্য আঘাতে যে সকল আদালতীয় ভৈষজ্য সম্বন্ধীয় প্রশ্ন উত্থাপিত হয়, ইহাতেও অবিকল সেইরূপ।

wounds whether the results of accident, suicide or homicide

অন্যান্য আঘাতের ন্যায় ইহাও, আত্মহত্যা উদ্দেশে, অপর কর্ত্তৃক অথবা দৈব-বশতঃ উৎপন্ন হইতে পারে। স্বয়ং বারুদ ঠাসিবার সময়, প্রস্তুত বন্দুক লইয়া যাইবার সময়, অথবা অপর কেহ অগ্নি অস্ত্র প্রস্তুত নাই মনে করিয়া কাহারো দিকে লক্ষ্য করিয়া ছুঁড়িলে অথবা কোন সঙ্গী অনবধানতা বশতঃ অস্ত্র ছুঁড়িলে, যদি কোন ব্যক্তি আহত হয়, তাহা হইলে গুলির নিকটবর্ত্তী স্থান হইতে নিক্ষিপ্ত হইবার লক্ষণ সকল দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু আত্মহত্যা উদ্দেশে ঐরূপ যন্ত্র ব্যবহৃত হইলেও উক্ত লক্ষণ সকল উৎপন্ন হইতে পারে, এবং মনুষ্য হত্যা উদ্দেশে অপর কর্ত্তৃক ব্যবহৃত হইলেও আঘাত মস্তকের বা হৃৎপিণ্ডের সন্নিবর্ত্তী না হইতেও পারে। আত্মহত্যা উদ্দেশে উৎপন্ন আঘাত সমূহ যে সমুদয়ই শরীরের সম্মুখে স্থিত হইবে এমন নহে, কখন কখন উহা মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে ও থাকিতে পারে; কিন্তু সচরাচর উহার সংখ্যা একের অধিক হয় না, কিন্তু কখন কখন আত্মহত্যাকারি-দিগকে দুইটী গুলির আঘাত চিহ্নযুক্ত দেখা গিয়া

থাকে, এবং কোন কোন ব্যক্তিকে খণ্ডিত আঘাত দ্বারা উদ্দেশ্য সিদ্ধ করিতে অক্ষম হওয়াতে পিস্তলের গুলি দ্বারা প্রাণ বিয়োগ করিতে দেখা গিয়াছে। কখন কখন আত্মহত্যাকারিকে ভিতর হইতে রুদ্ধ গৃহাভ্যন্তরে পিস্তল হস্তে মৃত থাকিতে দেখা যায় এবং বন্দুক ছিদ্রে নিক্ষেপ থাকিলে, অঙ্গুলিতে বারুদের চিহ্ন পর্য্যন্ত দৃষ্ট হইতে পারে।

কখন কখন বন্দুক বা পিস্তল পরীক্ষা করিলে অনেক সুবিধা হইতে পারে। বারুদ সম্পূর্ণ রূপে দগ্ধ না হইলে বন্দুকে নলের মধ্যে অঙ্গুলি প্রবিষ্ট করিলে উহা অদগ্ধ অঙ্গার চূর্ণ দ্বারা কৃষ্ণবর্ণ হইয়া যায় এবং রাসায়নিক পরীক্ষা করিলে উহাতে অঙ্গার চূর্ণ ব্যতীত গন্ধকযুক্ত পোটাসীয়ম পাওয়া যায়। কিন্তু বারুদ সম্পূর্ণ রূপে দগ্ধ হইলে, অঙ্গুলি অপরিষ্কার হয় না। কারণ তাহা হইলে অবশিষ্ট দ্রব্যে শুভ্র সলফেট্ এবং কারবনেট্ অব্ পটাশ ব্যতীত আর কিছুই থাকে না। কয়েক দিবস পরে উক্ত অবশিষ্ট দ্রব্যের সলফাইট্ অব্ পোটাসীয়ম্ অবশেষে সালফেট্ হইয়া যায়, এবং আরও কিছু দিন পরে উহা নলের মরিচার সহিত মিশ্রিত অবস্থায় পাওয়া গিয়া থাকে। এই সকল পরিবর্ত্তন বন্দুক ব্যবহৃত হইবার পরে দিবসের সংখ্যা, এবং বায়ুস্থিত জলীয় বাষ্পের পরিমাণের উপর অনেক নির্ভর করে।

4th Questions common to all forms of mechanical injury

আঘাত সম্বন্ধীয় কতকগুলি সাধারণ প্রশ্ন।

ক। ব্যক্তি জীবিতাবস্থায় আহত হইয়াছিল কি না?

খ। উক্ত আঘাত দ্বারা ব্যক্তির মৃত্যু হইয়াছে কি না?

গ। উহা, আত্মহত্যা উদ্দেশে, অপর কর্তৃক, না দৈব বশতঃ উৎপন্ন হইয়াছে?

Was it inflicted during life?

ক। প্রথম প্রশ্ন সম্বন্ধীয় বিষয় ইতিপূর্ব্বে বিবেচিত হইয়াছে।

Was the wound the cause of death?

খ। যখন কোন সুস্থ ব্যক্তি আঘাত প্রাপ্ত হইয়া, অত্যল্প সময়ের মধ্যে, স্বতন্ত্র পীড়া, অযত্ন অথবা অন্যায় চিকিৎসা ইত্যাদি কিছুই না হইবার পূর্ব্বে, প্রাণ ত্যাগ করে, তখন ব্যক্তির যে কেবল ঐ আঘাত প্রাপ্ত বশতঃ মৃত্যু হইয়াছে, তাহা নির্দ্ধারিত রূপে বলা যাইতে পারে। কিন্তু আঘাত প্রাপ্ত হইবার অনেক দিবস পরে ব্যক্তির মৃত্যু হইলে উক্ত ঘটনা সমূহের উৎপন্ন হইবার সম্ভাবনা থাকাতে প্রশ্নের উত্তর সহজে দেওয়া যায় না।

কখন কখন শরীরে কোন অংশ স্বভাবতঃ এরূপ বিকৃত থাকে, যে তথায় সামান্য আঘাতও মৃত্যুউৎপাদন করিয়া থাকে। এক বালকের মস্তকাস্থি এত পাতলা ছিল, যে অতি সামান্য আঘাত দ্বারা তাহার মৃত্যু হইয়াছিল। কেহ কেহ স্বভাবতঃ অন্ত্র বৃদ্ধি রোগাক্রান্ত থাকে, তাহাদের অন্ত্র স্থলীর উপর কোন সামান্য আঘাত পাইলেই সাংঘাতিক লক্ষণ উৎপন্ন হইয়

থাকে, বা মূত্র যন্ত্রে অসরল প্রস্তর থাকায়, তৎ প্রদেশে সামান্য আঘাত প্রযুক্ত হইলেও প্রচুর রক্তপাত হইয়া এবং কর্ণের পশ্চাদ্ভাগে স্ফোটক থাকিলে স্ফোটক থাকিলে সামান্য মুষ্ট্যাঘাত দ্বারাও মস্তিষ্কে চাপ লাগিয়া ব্যক্তির মৃত্যু হইতে পারে।

কখন কখন পরস্পর দ্বন্দ্বকালীন সামান্যাঘাত প্রাপ্ত হইয়া, ভূতলে পতিত হইলে মস্তিষ্কের শিরা বা ধমনীপিণ্ড, ছিন্ন হইয়া মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। এরূপ ঘটনায় আঘাত বা ভূতলে পতিত হওয়া ব্যতীত বিবাদকালীন কেবল উত্তেজনা বশতঃই শিরা বা ধমনীপিণ্ড ছিন্ন হইতে পারে। কাহারও২ মস্তিষ্ক কোটরদ্বয়ে অজ্ঞাত রূপে সীরম নিঃসৃত হইয়া থাকিলে আহত না হইয়া কেবল সামান্য উত্তেজনা বশতঃ মৃত্যু হইতে পারে।

এরূপ ঘটনায় ব্যক্তিকে পীড়িত না জানিয়া আহত করিলে, অতি সামান্য আঘাত হইতে তাহার মৃত্যু হইলে দোষী ব্যক্তির গুরুতর দণ্ড হইতে পারে না। কিন্তু আহত ব্যক্তি অতি শিশু, ক্ষীণ, বৃদ্ধ, বা গর্ভবতী হইলে, এবং আঘাত প্রাপ্তিকালে তাহার সাংঘাতিক পীড়া থাকিলেও ইংরাজী আইন মতে দুষ্টাভিসন্ধিজ্ঞাপক আঘাত দ্বারা উক্ত ব্যক্তির শীঘ্রতর মৃত্যু হওয়াতে দোষী ব্যক্তির যথোপযুক্ত দণ্ড হইয়া থাকে।

যে সকল ঘটনায় আঘাত প্রাপ্ত হইবার অনেকক্ষণ পরে

মৃত্যু হইয়া থাকে, তথায় বিশেষ বিবেচনা করিয়া উত্তর দেওয়া উচিত। কখন কখন আঘাতপ্রাপ্তির অনেক পরে মৃত্যু হইলেও উহাকে মৃত্যুর কারণ বলা যাইতে পারে। অর্থাৎ যখন বিশেষ যত্ন এবং চিকিৎসা সত্ত্বেও ব্যক্তির মৃত্যু কোন রূপে নিবারণ করা যায় না, তখন প্রাপ্তাঘাতই তাহার মৃত্যুর কারণ বলিতে হইবে। অস্থিভগ্ন বা স্থানভ্রষ্ট হইলে অথবা গুলি শরীর মধ্যে প্রবিষ্ট হইয়া থাকিলে যত দিন পরেই মৃত্যু হউক না কেন, প্রাপ্তঘাতই মৃত্যুর কারণ বলিতে হইবে।

যদিও এরূপ ঘটনায় মৃত্যুর কারণ এবং আঘাত উৎপাদকের উদ্দেশ্য অনায়াসে অবধারিত হইতে পারে, তথাচ অধিক দিন অতীত হইলে বিচারকেরা এই সকল কারণবশতঃ মতের গুরুত্বের অনেক লাঘব করিয়া থাকেন। ইংরাজী আইন মতে আঘাত প্রাপ্তির পর এক বৎসর এক দিবস অর্থাৎ ৩৬৬ দিবস অতীত হইলে ব্যক্তি মনুষ্য-হত্যাদোষে দোষী হইতে পারে না। ৩৬৬ দিবস অতীত না হইলেও জুরিরা কখন কখন প্রতিবাদীকে মনুষ্য-হত্যা-দোষ হইতে মুক্তি প্রদান করিয়া থাকেন।

৩৬৬ দিবস অতীত হইবার পূর্ব্বে যেসকল কারণ বশতঃ ব্যক্তির মৃত্যু হইতে পারে তাহা নিম্নে লিখিত হইতেছে।

১ম। অতি সামান্য ক্ষত, শরীরের শিথিলতা

বশতঃ, অর্থাৎ ব্যক্তি গণ্ডমালা প্রভৃতি রোগাক্রান্ত হইলে, প্রদাহ যুক্ত হইয়া, অথবা কোন প্রকার সংক্রামণ-বশতঃ বিসর্পি রোগাক্রান্ত হইয়া ব্যক্তি মরিতে পারে।

A Trifli[ng] wound m[ay] prove fata[l]

২য়। সামান্যাঘাত হইতে ধনুষ্টংকার, এবং কম্পযুক্ত বিকার উৎপন্ন হইয়া ব্যক্তির প্রাণনাশ ঘটিতে পারে। কখন কখন সামান্য আঘাত হেতু অজ্ঞাত স্থিত কোন স্ফোটকে আঘাত লাগিয়া মৃত্যু হইতে পারে।

৩য়। আহত ব্যক্তির নিয়মিত চিকিৎসা হইলে প্রাণাঘাত হইতে তাহার মৃত্যু হইতে পারে। অর্থাৎ ব্যক্তি উপযুক্ত সময়ে চিকিৎসা না করাইলে, অথবা ব্যুৎপন্ন ব্যক্তির নিকট না যাইয়া, অনভিজ্ঞ অপরিপক্ক চিকিৎসকের দ্বারা চিকিৎসা করাইলে, চিকিৎসকের নির্দ্দিষ্ট নিয়মানুসারে না চলিলে, কিম্বা বিজ্ঞ চিকিৎসকের দ্বারা অন্যায় চিকিৎসা হইলে ব্যক্তির প্রাণাঘাত হইতে মৃত্যু হইতে পারে।

Was th[e] wound th[e] cause of death?

আঘাত, দৈববশতঃ, স্বইচ্ছায়, অথবা অপর কর্ত্তৃক উৎপন্ন হইয়াছেকিনা, ইহা নিরূপণ করিবার আবশ্যকতা হইয়া থাকে। জনতার ভিতর অথবা মল্লযুদ্ধকালে কোন কঠিন দ্রব্যোপরি নিক্ষিপ্ত হইলে মৃত্যু হইতে পারে। এরূপ স্থলে যে স্থানে মৃতদেহ পতিত থাকে তৎস্থান দেখিয়া মৃত্যুর প্রকৃত কারণ উদ্ভূত করা যাইতে পারে। নরম পর্দ্দাতের মূলে অথবা উচ্চপ্রাচীরবিশিষ্ট বাটীকটে, মৃত দেহ প্রাপ্ত হইলে,

Was t[he] wound [acci]dental, s[ui]dal, or h[omi]cidal?

বৃক্ষের তন্তুপরিস্থ উচ্চস্থল হইতে পতিত হইয়া আঘাত প্রাপ্তি বশতঃ মৃত্যু হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা থাকে। যদি ব্যক্তিকে মৃত দেখিবার কিয়ৎক্ষণ পূর্ব্বে মদিরা পান করিতে দেখা গিয়া থাকে, তাহা হইতে উক্ত সম্ভাবনা আরও দৃঢ়ীভূত হয়। সন্দেহ স্থলে আঘাতের প্রকার হইতে উহার কারণ নিরূপণ করা যাইতে পারে। বিদ্ধ বা খণ্ডিত আঘাত অপেক্ষা, চোট, ভগ্নাস্থি এবং স্থানভ্রষ্টাস্থি দৃষ্ট হইলে ব্যক্তির দৈববশতঃ কোন আঘাত প্রাপ্তি হেতু মৃত্যু হইয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। যদি পরীক্ষা করিয়া এরূপ প্রমাণ পাওয়া যায় যে, ব্যক্তির দৈববশতঃ আঘাত প্রাপ্তি অসম্ভব, তাহা হইলে প্রাণাঘাত স্বইচ্ছায় বা অপর কর্ত্তৃক উৎপন্ন হইয়াছে কিনা ইহা অবধারিত করিতে হইবে। অপর কর্ত্তৃক হত হওয়া অপেক্ষা আত্মহত্যার পৌনঃপুন্য থাকাতে মধ্যম বয়স্ক ব্যক্তিদিগের মধ্যে আঘাত প্রাপ্তি বশতঃ মৃত্যু স্বইচ্ছায় উক্তাঘাত হইতে উৎপন্ন হইয়া থাকে এরূপ সম্ভাবনা করা যাইতে পারে।

Prima facie probabilities in favor of suicide.

এইরূপ সম্ভাবনা থাকিলে নিম্ন লিখিত কয়েক বিষয়ের বিবেচনা করিয়া সিদ্ধান্ত স্থির করিতে হয়। যে স্থলে মৃত দেহ পতিত থাকে, তৎস্থল, আঘাতের প্রকার, স্থান, পরিমাণ, গতি ও সংখ্যা। ভিতর হইতে আবদ্ধ দ্বার এরূপ কোন গবাক্ষবিশিষ্ট গৃহে আবদ্ধ মৃতদেহ থাকিতে দেখা গেলে, ব্যক্তি যে আত্মহত্যা করিয়াছে তাহা নিশ্চিতরূপে বল

The place where the body is found.

যাইতে পারে। মৃতদেহের নিকট কোন অস্ত্র না দেখিতে পাওয়া গেলে ব্যক্তির অপর কর্তৃক হত হইয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। কিন্তু কখন কখন নির্ব্বোধ প্রতিবাসী বা বন্ধু লোক অস্ত্র লুকায়িত রাখিয়া, পুলিষকে মৃত্যুর প্রকৃত কারণ নির্দ্ধারণের ব্যাঘাত জন্মাইয়া থাকে। আরও আহত স্থলের অথবা ভূমিতে পতিত রক্ত ধৌত হইলে; মৃত্যুর প্রকৃত কারণের সহিত শরীর অসম্বন্ধ অবস্থায় অবস্থিত হইলে, অথবা যন্ত্র স্থাপিত বা মুখাদি মধ্যে স্থাপিত হইলে, ব্যক্তির অপর কর্তৃক হত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা। মৃতদেহে ছোট দৃষ্ট হইলে, ব্যক্তির আত্মহত্যা করিয়া থাকিবার সম্ভাবনা অত্যল্প। কিন্তু কখন কখন বিশেষতঃ এদেশে প্রাচীরে মস্তক আঘাত করিয়া প্রাণ পরিত্যাগ করিবার উদাহরণ দেখা গিয়া থাকে। তথাচ গুরুতর দৃষ্ট হইলে ব্যক্তির অপর কর্তৃক হত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা; কিন্তু ইহা উল্লিখিত হইয়াছে, যে মৃতদেহ কোন উচ্চ পর্ব্বত বা অট্টালিকার তলে অবস্থিত থাকিলে ব্যক্তি দৈব বশতঃ বা স্ব ইচ্ছায় উক্ত স্থল হইতে অথবা অপর কর্তৃক নিক্ষিপ্ত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা থাকে। খণ্ডিত আঘাত অপর কর্তৃক এবং আত্মহত্যা উদ্দেশে উভয় ঘটনায় উৎপন্ন হইতে পারে, এরূপ স্থলে কোন নির্দ্ধারক মত প্রকাশ করা অতি সহজ নহে। খণ্ডিত আঘাত সরল এবং পরিষ্কৃত হইলে অপর কর্তৃক প্রদত্ত হইবার সম্ভাবনা, কিন্তু এই সম্ভাবনা

Nature of the wound

নিতান্ত দৃঢ় নিশ্চায়ক নহে। কারণ আত্মহত্যা-সংকল্পক দৃঢ় প্রতিজ্ঞ হইলে হত্যাকারীর অপেক্ষা অধিক অবিচলিত চিত্তে ও সুনিশ্চিত হস্তে এবং কোন প্রতিবন্ধকতা নাই বলিয়া নির্দ্দিষ্ট স্থলে সহজে আঘাত প্রদান করিতে পারে। অনেক আত্মহত্যাকারীকে গলদেশে গভীর এবং পরিষ্কার আঘাত প্রদান করিতে দেখা-গিয়াছে। কখন কখন আঘাতের প্রকার ও গঠন দেখিয়া ব্যক্তি স্বয়ং কি অপর কর্ত্তৃক হত এবং ব্যবহৃত অস্ত্রের প্রকার এমন কি হত্যাকারীর উপজীবিকা পর্য্যন্ত ও অবধারিত হইতে পারে। গলদেশের আঘাত ভিতর হইতে বহির্ভাগে আসিতে দৃষ্ট হওয়াতে এবং আর একবার গলদেশস্থ মেরুদণ্ডের তৃতীয় চতুর্থ খণ্ডের মধ্যবর্ত্তী উপাস্থি খণ্ডিত থাকাতে মাংস বিক্রেতারা ঐরূপে মেষ ইত্যাদির গলদেশ কর্ত্তিত করে বলিয়া, হত্যাকারীরা মাংস বিক্রেতা বলিয়া অনুমিত হইয়াছিল, এবং অবশেষে উক্ত অনুমান অভ্রান্ত বলিয়া সপ্রমাণ ও হইয়াছিল। শরীরের নিভৃত বিভাগে অর্থাৎ স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ে বা গুহ্যের নিম্নভাগে এবং যে অংশ স্বয়ং সহজে আহত করা যায় না, এরূপ স্থলে আঘাত দৃষ্ট হইলে, ব্যক্তির অপর কর্ত্তৃক হত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা।

The shape of an incised wound helps the determination of suicide or homicide

কখন কখন হত্যাকারীরা আঘাতকে আত্মহত্যা-নির্দ্দেশক করিবার চেষ্টা পাইয়া থাকে, এবং আত্মহত্যাকারী-রাও কখন কখন বিকৃত স্থানে ও আঘাত ও করিয়া থাকে।

Direction and extent of the wound

অনেকে কহিয়া থাকেন যে, আপনার শরীরে কেহ গভীর ও বিস্তৃত আঘাত প্রদান করিতে সমর্থ হয় না, কিন্তু ইহা প্রায় দৃষ্ট হয় যে, নিজ গলদেশে অনেকে গভীর ও বিস্তৃত আঘাত প্রদান করিয়া প্রাণ-ত্যাগ করিয়া থাকে। আঘাত শরীরের বাম বা ঊর্দ্ধদেশ হইতে দক্ষিণ বা নিম্নে আসিলে তাহা আত্মহত্যানির্দ্দেশক হইয়া থাকে। কিন্তু ব্যক্তি ন্যাটা অর্থাৎ দক্ষিণ হস্তাপেক্ষা বামহস্ত ব্যবহারে অধিক অভ্যস্ত থাকিলে উক্ত নিয়মের বৈপরিত্য হইয়া থাকে।

অসমদৈর্ঘ্যবিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের মধ্যে বিবাদবশতঃ অস্ত্র ব্যবহৃত হইলে খর্ব্ব ব্যক্তি নি হইতে ঊর্দ্ধে এবং সুদীর্ঘ ব্যক্তি তদ্বিপরীত দিকে, অস্ত্র ব্যবহার করিয়া থাকে।

Numb the wou

তরবার এবং বন্দুক দ্বারা আঘাত উৎপন্ন হইলে আঘাতের গতি এবং গুলির প্রবেশ ও বহির্গমনের পথ অবধারিত করা অত্যাবশ্যক। মৃত দেহে একের অধিক সাংঘাতিক আঘাত দৃষ্ট হইলে উক্ত আঘাত সমূহ অপর কর্ত্তৃক প্রদত্ত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা। কিন্তু কখন কখন আত্মহত্যাকারীরা দুই তিন আঘাত প্রদান করিয়া থাকে। অনেক গুলি আঘাতের মধ্যে কোনটী সাংঘাতিক, এবং আঘাত প্রাপ্তির পর ব্যক্তি কতক্ষণ জীবিত ছিল, তাহা নির্দ্ধারিত করিবার আবশ্যক হইয়া থাকে।

মৃতদেহে আঘাত দেখিয়া উহা কতক্ষণ পূর্ব্বে প্রদত্ত হইয়াছে, তাহা নিদ্ধারিত করা উচিত। এই বিষয় স্থির করিতে হইলে ব্যক্তির কতক্ষণ মৃত্যু হইয়াছে এবং আঘাত প্রাপ্তির পর কতক্ষণ জীবিত ছিল তাহা নিরূপণ করিতে হয়

Wounds the sev parts of body

শরীরের ভিন্ন ভিন্ন অংশে আঘাত প্রাপ্তির বিষয়।

Wounds the Head

১ম। শরীরের অন্যান্যাংশাপেক্ষা মস্তকে আঘাত প্রাপ্ত হইলে, উহা গুরুতর হইবার অধিকতর সম্ভাবনা। ছোট্ট এবং ছিন্ন আঘাতে পূয ইত্যাদি সহজে বহির্গত হইতে পারে না বলিয়া, প্রদাহ বিস্তৃত হইয়া পড়ে। বিস্তৃত পেষিত আঘাতে বিশেষতঃ অস্থি অ [illegible] আহত না হইলে তদ্রূপ হয় না।

Fractures the Skull

২য়। মস্তকের অস্থি ভগ্ন হইলে মস্তিষ্কে ও তাহার আচ্ছাদনীতে আঘাত লাগিয়া থাকে। এরূপ দেখা যায় যে অতি সামান্য আঘাতেও মৃত্যু হইয়া থাকে, এবং কখন কখন গুরুতর আঘাত প্রাপ্ত হইয়াও ব্যক্তি আরোগ্য লাভ করিয়াছে। সকলকার মস্তকের সমুদয় অংশের অস্থি একরূপ স্থূল নহে, স্থূলাপেক্ষা সূক্ষ্ম স্থানে অধিকতর অনিষ্টের সম্ভাবনা।

Wounds the Brain the Spine

৩য়। মস্তিষ্কে এবং মেরুদণ্ড মজ্জায় আঘাত লাগিলে উহারা আঘাতিত, ছিন্নভিন্ন, সঙ্কুচিত, এবং প্রদাহ যুক্ত হইতে পারে। ইহার প্রত্যেকের বিবরণ, লক্ষণ, চিকিৎসা, নিদান, নির্ণয়

আছে। সুতরাং এখানে তাহার বিবরণ তত প্রয়োজনীয় বলিয়া বোধ হইতেছে না।

৪র্থ। মুখ মণ্ডলে অনেক স্নায়ু থাকাতে এবং মস্তিষ্কের সান্নিধ্যবশতঃ উহাতে গুরুতর আঘাত লাগিলে মস্তিষ্কের অব্যবহিত অনিষ্ট এবং পরে উহাতে প্রদাহ বিস্তৃত হইতে পারে।

৫ম। হত্যাকারীরা হতব্যক্তি আত্মহত্যা করিয়াছে এরূপ দেখাইবার নিমিত্ত গলদেশে আঘাত প্রদান করিয়া থাকে। ইহার অনিষ্টের পরিমাণ, আঘাতের প্রকৃতির উপর নির্ভর করে। গলদেশের সম্মুখ এবং নিম্নভাগ অপেক্ষা পার্শ্ব এবং উপরি ভাগের আঘাত অধিকতর বিপজ্জনক। গলদেশের প্রধান ধমনী ছিন্ন হইলে ব্যক্তির তৎক্ষণাৎ মৃত্যু হইয়া থাকে, এবং গলদেশের আভ্যন্তরিক প্রধান শিরা ছিন্ন হইলে রক্তপাত, উহাতে বায়ু প্রবেশ এবং প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া বিশেষ অনিষ্ট উৎপাদন করিতে পারে।

শ্বাস প্রণালী বা বাগযন্ত্র আহত হওয়া তত বিপজ্জনক নহে, এবং এ উভয়ের মধ্যে শ্বাস প্রণালীর আঘাতে অল্পতর বিপদ।

৬ষ্ঠ। বক্ষোগহ্বরের বহির্ভাগে খণ্ডিত আঘাত লাগিলে কোন বিশেষ অনিষ্ট হয় না। কিন্তু কোন গুরুতর আঘাত লাগিয়া পঞ্জরাস্থি ভগ্ন হইলে আভ্যন্তরিক যন্ত্রে আঘাত লাগিয়া, উহা ছিন্ন হইতে পারে এবং

রক্তপাত ও প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া ব্যক্তির মৃত্যু হইতে পারে। বক্ষঃস্থলে গুরুতর আঘাত লাগিয়া আতঙ্কায় মৃত্যু হইতে পারে।

Wounds of the Lungs

৭ম। ফুস্ফুস্ আহত হইলে তাহার অব্যবহিত পরেই রক্তপাত হইয়া থাকে। এই রক্ত শ্বাস-প্রণালী বা আহত স্থান দিয়া বহির্গত হইয়া যায়, যদি না যায় তাহা হইলে ফুস্ফুস্ মধ্যে সঞ্চিত হইয়া শ্বাস প্রক্রিয়ার ব্যাঘাত উৎপাদন করিয়া থাকে। কোন বৃহৎ শিরা বা ধমনী ছিন্ন হইলে, অধিক রক্তপাতবশতঃ ব্যক্তির অতিশীঘ্রই মৃত্যু হইয়া থাকে। এইরূপ আঘাতের পর বিশেষতঃ আহত স্থলে কোন দ্রব্য প্রবিষ্ট থাকিলে, প্রায় প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া থাকে।

Wounds of the Heart.

৮ম। হৃৎপিণ্ডের বিদ্ধাঘাতে প্রচুর শোণিতপাত হেতু অতি শীঘ্রই মৃত্যু ঘটিয়া থাকে, কিন্তু আঘাত তির্য্যক ভাবে হইয়া আহত স্থলে ছিন্নাচ্ছাদকের ন্যায় ক্রিয়া সম্পন্ন করিলে অথবা উহাতে কোন দ্রব্য প্রবিষ্ট হইয়া থাকিলে, তত শীঘ্র মৃত্যু হয় না। আরও, আঘাত, উহার অভ্যন্তরে প্রবিষ্ট না হইয়া কেবল বহির্দেশ হইতে পুষ্টিকর ধমনী ছিন্ন করিলে এবং তাহার দৈর্ঘ্যপেক্ষা তির্য্যক্ আহত হইলে, তত শীঘ্র মৃত্যু হয় না।

Wounds of the Aorta.

৯ম। প্রধান ধমনী এবং বৃহৎ ফুস্ফুসীয় ধমনী আহত হইলে ব্যক্তির অকস্মাৎ মৃত্যু হইয়া থাকে, কিন্তু

কখন কখন উহাদের বিদ্ধ আঘাতের পর ব্যক্তিকে কয়েক দিবস জীবিত থাকিতে দেখা গিয়াছে।

১০ম। অন্নবহ নালী এবং অন্নরসবহনাড়ী (thoracic duct) শরীরের অভ্যন্তরে নিভৃত স্থলে স্থাপিত বলিয়া প্রায় আহত হয় না। কিন্তু আহত হইলে, উহাদের ভিতরের দ্রব্য বাহিরে পতিত হইয়া অনিষ্ট ঘটাইতে পারে।

Wou
Aesoph
and Th
Duct

১১শ। বক্ষোগহ্বর ও উদরের ব্যবচ্ছেদক পেশী আহত হইলে কোন বিশেষ হানি হইতে পারে না, কিন্তু উহা আহত হইলে প্রায় ইহার উপরিস্থ এবং নিম্নস্থ যন্ত্র আহত হইয়া থাকে। উহার ছিদ্রে পাকস্থলীর কিয়দংশ প্রবেশ করিলে ব্যক্তির মৃত্যু হইতে পারে। গুরুতর আঘাত প্রাপ্ত বা অতি উচ্চ স্থান হইতে পতিত হইয়া উহা একবারে নষ্ট হইয়া গেলে তরিবন্ধন তৎক্ষণাৎ, নতুবা উদরের যন্ত্র বক্ষোগহ্বরে প্রবিষ্ট হইয়া শ্বাস প্রক্রিয়ার ব্যতিক্রম ঘটাইলে কিয়ৎক্ষণ পরে ব্যক্তির মৃত্যু হইতে পারে।

Wo
of the
ragm

১২শ। উদরের আঘাত অতিশয় বিপজ্জনক। ইহাতে প্রথমতঃ, নিম্নোদরস্থ ধমনী (Epigastric artery) ছিন্ন হইতে পারে; দ্বিতীয়তঃ, পেশীর রজ্জু ছিন্ন হইলে উহার নীচে পূঁয সঞ্চিত হইতে পারে। এই কারণ বশতঃ ভেণ্ট্রাল হার্ণিয়া উৎপন্ন হইতে পারে। গুরুতর আঘাত প্রাপ্ত হইলে, আন্ত্র, পাকস্থলী ও আভ্যন্তরিক যন্ত্রের আঘাত, এবং প্রদাহ বশতঃ মৃত্যু হইতে

Wou
of the
men

পারে। প্লীহা এবং যকৃতে সহজে আঘাত লাগিবার সম্ভাবনা এবং বিশেষ আঘাত লাগিলে উহারা প্রায় ছিন্ন হইয়া যায়।

Wounds of the Liver

১৩শ। যকৃত আহত হইলে বৃহৎ ধমনী বা শিরা ছিন্ন হইয়া, নতুবা উহাতে প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া মৃত্যু হইতে পারে। পিত্তাশয় আহত হইলে, পিত্তকোষ বহির্গত হইয়া অন্ত্রাচ্ছাদকের (Peritoneum) প্রদাহ উৎপাদন করিয়া মৃত্যু সংঘটন করিতে পারে।

Wounds of the Spleen

১৪শ। প্লীহাতে গুরুতর আঘাত লাগিলে রক্তপাত হেতু মৃত্যু হইয়া থাকে, কিন্তু সামান্য আঘাতের পর ব্যক্তির আরোগ্য লাভ করিবার সম্ভাবনা থাকে।

Wounds of the Stomach

১৫শ। পাকস্থলী ছিন্ন হইলে, বা উহার বৃহৎ শিরা বা ধমনী ছিন্ন হইলে রক্তপাত, ইহার আভ্যন্তরীক দ্রব্য কোষ বহির্গত হইলে, অন্ত্রাচ্ছাদকের প্রদাহ, এবং শকের প্রভাব এই সকলে মৃত্যু হইয়া থাকে। কিন্তু কখন কখন পাকস্থলীর গুরুতর আঘাতের পর ব্যক্তিকে আরোগ্য লাভ করিতে দেখা গিয়াছে।

Wounds of the Intestines

১৬শ। যে যে কারণ বশতঃ পাকস্থলীর আঘাতে মৃত্যু হইয়া থাকে; সেই সমুদয় কারণ বশতঃ অন্ত্রের আঘাতেও মৃত্যু হইয়া থাকে। ক্ষুদ্রান্ত্র ভিন্ন অন্য অন্ত্র অপেক্ষা অধিকতর থাকাতে উহা সহজে আহত হয় বলিয়া উহার আঘাত অপেক্ষাকৃত অধিকতর বিপজ্জনক। অন্ত্রের অন্য কোষ বহির্গত না হইলে

আহত স্থলে অল্প প্রদাহ উৎপন্ন হয় কিন্তু পরিশেষে উহা আরোগ্য প্রাপ্ত হইতে পারে।

১৭শ। মূত্র যন্ত্রে বিদ্ধ আঘাত লাগিলে রক্তপাত মূত্র কোষ অবশেষে বহির্গত এবং প্রদাহ বশতঃ মৃত্যু হইতে পারে। অন্ত্রাচ্ছাদকের থলীতে মূত্র নিঃসৃত না হইলে ব্যক্তি আরোগ্য লাভ করিতে পারে।

১৮শ। মূত্রাশয় আহত হইলে মূত্র উদর মধ্যে নিঃসৃত হইয়া প্রদাহ উৎপন্ন করে। এরূপ ঘটনায় অনতি বিলম্বেই মৃত্যু হয় না।

১৯শ। শিশ্ন কর্ত্তিত করিয়া রক্তপাত না হইতে দিলে, কোন আশঙ্কা থাকে না। কিন্তু মূত্রমার্গ খণ্ডিত হইলে মূত্র চতুষ্পার্শ্বে নিঃসৃত এবং তৎসমুদয় অংশের মৃত্যু বশতঃ ব্যক্তির মৃত্যু হইতে পারে। অণ্ডদ্বয় কর্ত্তিত হইলে সামান্য আঘাত হইতে বিপদ অল্পতর, কিন্তু কখন কখন ঐ রূপ ঘটনাবশতঃ মৃত্যু হইয়া থাকে। অণ্ডরজ্জু আহত হইলে অতিশয় রক্তপাত হইয়া জীবন নাশের আশঙ্কা হইয়া থাকে। কখন কখন পুংবহি- র্জননেন্দ্রিয়ের সমুদায়াংশ অন্তরিত হইলেও ব্যক্তিকে আরোগ্য লাভ করিতে দেখা গিয়াছে। স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের ওষ্ঠদ্বয় আহত হইলে রক্তপাত নিবন্ধন বিপদের সম্ভাবনা। যোনিপ্রণালীতে অস্ত্র প্রবিষ্ট হইয়া জরায়ু, মূত্রাশয়, অন্ত্রের শেষাংশ এবং [illegible] ধমনী বা শিরা অন্যান্য সাধারণ [illegible] আঘাতের [illegible] প্রযুক্ত হইয়া [illegible] তাহা

বিযুক্ত হইয়াছে কিন্তু সে সমুদয় গুরুতর হইলেই মৃত্যু সম্ভবিতে পারে।

Common forms of tortures prevalent in India

নখের ভিতর কাঁটা বা ছুঁচ ফুটাইয়া দিয়া সচরাচর যন্ত্রণা দিয়া থাকে। কাদার বা জলের মধ্যে মুখ চুপাইয়া মারিয়া ফেলে। গলায় রজ্জু দিয়া জলের মধ্যে চুপিয়া মারিয়া ফেলে। দুইটী বালকে খেলা করিতে ছিল। খেলাতে খেলাতে একটী বালক তাহার অলঙ্কার কোথায় ফেলিয়া দিয়াছিল। তাহার পিতা তাহার অনুসন্ধান করিতে লাগিল কিন্তু না পাইয়া অপর বালকের মাতার নিকট গিয়া জিজ্ঞাসা করে সে কোন উত্তর না করাতে ও তাহার উপর পুরুষের সন্দেহ হওয়াতে তাহাকে এই মনে করিয়া গলদেশে রজ্জু সমারোপণ করিয়া কূপের মধ্যে ফেলিয়া দিতে লাগিল, যে সে, উক্ত যন্ত্রণায় অধীর হইয়া তাঁহাকে সন্ধান বলিয়া দিবে। গালের ভিতর কতকগুলি প্রস্তর পুরিয়া মুখ বন্ধ করিয়া দিয়া চিবুক ঊর্দ্ধে সবলে উত্তোলন করিয়া অস্থি শক্তি ভগ্ন করিয়া দিয়া থাকে। দুই ব্যক্তির চুলে চুলে বাঁধিয়া টানিয়া ছিঁড়িয়া দিয়া থাকে দাড়ি ছিঁড়িয়া দেওয়া এদেশের মুসলমানদিগের মধ্যে অধিক প্রচলিত। কাণ মলিয়া দেওয়া, দুই জনের মাথায় মাথায় ঠোকা দেওয়া, পর্য্যাবৃত্তী করিয়া চক্র ঘুরাইয়া দেওয়া এদেশে সচরাচর ঘটিয়া থাকে।

আর একটী যন্ত্রণার বিষয় উল্লিখিত হইয়াছে কিন্তু তাহা আমাদের দেশে সচরাচর ঘটে না, উহার [illegible]

কাশে বা ব্রহ্মদেশ প্রভৃতিতে সময়ে সময়ে ঘটিয়া থাকে। বর্ত্তমান ঘটনাটি রেঙ্গুনে ঘটিয়া ছিল।

দুইটী ভদ্র বংশীয় পরম রূপবতী ভগিনী ছিল। একটীর মাতা ব্রহ্মদেশ-সম্ভবা। তাহার পিতা খৃষ্টিয়ান ছিল বলিয়া কন্যাটিও সেই ধর্ম্মে দীক্ষিত হয়। পরে পিতার মৃত্যুর পর তাহার মাতা আর একজন দেশীয়ের সহিত বিবাহ করে। তাহাতে তাহার আর একটী কন্যা হয়। এ স্বামীও কিছুকাল পরে মরিয়া যায়। এই কন্যাটীও জ্যেষ্ঠার অনুরোধে খৃষ্টীয় ধর্ম্ম গ্রহণ করে। অপরাধ এই। কিন্তু দণ্ড শুনিলে আশ্চর্য্যান্বিত হইতে হয়। দুইটী কন্যা দণ্ডস্থলে আনীত হয়, তাহাদের পদদ্বয় সবলে সুদৃঢ়রূপে বিদ্ধ করিয়া দুই যূপে বদ্ধ করিয়া এবং হস্তদ্বয় বিস্তারিত করিয়া রাখিয়া সেই পদদ্বয়ের মধ্যে ও শরীরের মধ্যস্থলে প্রদীপ্ত দীপশিখা ধৃত করা হইয়াছিল। লোমাদি সমুদয়ই দগ্ধ হইয়া যাইতেছিল তথাপি তাহাদিগকে অব্যাহতি দেওয়া হয় নাই। অবশেষে যখন তাহারা স্বীকার করে যে, তাহারা অবলম্বিত ধর্ম্ম পরিত্যাগ করিয়া প্যাগোডার পূজা করিবে তখন তাহাদিগকে উক্ত নিষ্ঠুর যন্ত্রণা হইতে নিষ্কৃতি দেওয়া হইয়াছিল।

এতদ্ভিন্ন, অন্যদেশে যে কত শত হৃদয়-শোষক যন্ত্রণা প্রচলিত আছে তাহা বলিয়া স্থির করা যায় না। ডাক্তার চেভার্স (Dr. Chevers) বলেন, হিন্দুদিগের বালক-কালীন এক যন্ত্রণায় [illegible]

নাই। মুসলমানদিগের রাজত্বকালীন হইতেই ইহার সমাবর্ত্তন হয়। যদিও হিন্দুদিগের রাজত্ব কালে বিশেষতঃ মনুতে উত্তপ্ত লৌহের দাগ ও উত্তপ্ত তৈল অঙ্গে নিক্ষেপ করা ইত্যাদি যাহা দুই একটী যন্ত্রণার উল্লেখ দেখা যায় তাহা কোন দুরভিসন্ধিতে না সন্দেহ ভঞ্জনমানসে ব্যবহৃত হইত না, কেবল প্রমাণীকৃত দোষের দণ্ড দিবার নিমিত্তই তাহাদের ব্যবহার দেখা যায়। মুসলমানেরা কোন সামান্য অপরাধে অথবা আমোদ করিবার নিমিত্ত সময়ে সময়ে এরূপ যন্ত্রণা চাতুরী দেখাইত যে শুনিলে শরীরের রক্ত শুষ্ক হইয়া যায়। এক্ষণে সেই সকল যন্ত্রণা সর্ব্বসাধারণ হইয়া পড়িয়াছে। দরিদ্রেরা পরস্পরের উপর, দস্যুরা তাহাদের নিরপরাধীদের উপর, প্রভুরা ভৃত্যদের উপর করায়ত্ত শিক্ষকেরা বিশেষতঃ পল্লীগ্রামস্থ গুরু মহাশয়েরা তাঁহাদের ছাত্রদিগের উপর, এমন কি স্বামীগণ তাহাদের পত্নীদের উপর, পিতা মাতা তাহাদের শিশুসন্তান দিগের উপর স্ব স্ব নির্যন্ত্রণ-চাতুরী প্রকাশ করিয়া থাকেন। কিন্তু একটি অবশ্য স্বীকর্ত্তব্য যে অধুনাতন ইংরাজদিগের সুপ্রণালী সর্ব্বত্র লব্ধ-প্রসর হইয়াছে এবং এরূপ বিবিধ পীড়ন অনেকটা অপসারিত হইয়াছে।

বাঙ্গালা পাঠশালায় যে সকল যন্ত্রণা সচরাচর গুরুমহাশয়েরা ছাত্র দিগের উপর প্রয়োগ করিয়া থাকে তাহার এক চিত্র ১৮৬৯ খ্রীষ্টাব্দে রেভরেণ্ড লঙ্ (Rev J. Long) সাহেব অঙ্কণ করিয়াছিলেন [illegible] দিতেছি

পাওয়া যায় যে কিরূপ কঠোর উৎপীড়ন সামান্য অপরাধেও প্রযুক্ত হইয়া থাকে। অদ্যাপিও মফঃস্বলে স্থানে স্থানে তাহা দেখিতে পাওয়া যায়। যদি তাহাতে মৃত্যুর ভয় আশঙ্কা নাই তথাপি ইহা অবশ্য স্বীকার্য্য যে তদ্রূপ কোমলগাত্র শিশুদিগের পক্ষে তদ্রূপ কঠোরতা কোন ক্রমেই উপযুক্ত নহে। তজ্জন্য গুরুমহাশয়দিগের বিশেষ দণ্ড হওয়া উচিত। যাহা হউক, তাহাদের দণ্ড ক্রমিকও নিবৃত্ত হইতেছে।

একটী বালককে দুই পা ফাঁক করিয়া ইটের উপর দাঁড় করাইয়া, এবং মুখ দ্বারা ভূমি স্পর্শ করিয়া তাহার স্কন্ধে এক বৃহৎ প্রস্তর বা ইষ্টক রাখিয়া দেন; আদেশ — সেই রূপে এক ঘণ্টা বা অর্দ্ধ ঘণ্টাকাল স্থির হইয়া থাকিতে হইবে, ইহার মধ্যে যদি ইষ্টক বা প্রস্তর ভূতলে পড়িয়া যাইবে তৎক্ষণাৎ তাহাকে বেত্রাঘাত করা হইবে। কখন কখন বালককে এক পায়ে দাঁড় করাইয়া রাখে। যদি একটু বিচলিত হয় বা ফেলিয়া দেয়, তাহা হইলে তাহাকে অতিশয় বেত্রাঘাত করা হয়। বালকদিগকে নাড়ু গোপাল খাওয়ান, কপিকলে টাঙ্গাইয়া রাখা, খোলের ভিতর বিছুটি রাখিয়া তাহার মধ্যে বালককে পুরিয়া ভূমিতে গড়াগড়ি দেওয়ান, পরস্পরের মাথায় মাথায় ঠোকর দেওয়া, বালককে চৌদোলা করিয়া লইয়া যাওয়া এবং পথি মধ্যে সময়ে সময়ে ফেলিয়া দেওয়া, অঙ্গ বিছুটি দ্বারা আঘাত করা, চক্ষের মধ্যে লঙ্কামরীচ পুরিয়া দেওয়া, বালকদিগকে উলঙ্গ করিয়া

বেত্রাঘাৎ করা, অঙ্গুলির মধ্যে কঞ্চি বা কলম দিয়া চাপিয়া ধরা, পিপীলিকা, বিছুটি ইত্যাদি কোন খোলের মধ্যে রাখিয়া তাহার মধ্যে বালককে পুরিয়া কড়িকাটে ঝুলাইয়া রাখা, কণ্টকময় শয্যার উপর গড়াগড়ি দেওয়ান ইত্যাদি অতি ক্লেশকর যন্ত্রণা সকল গুরুমহাশয়েরা অক্ষুণ্ণচিত্তে শিশুসন্তানদিগের উপর ব্যবহার করিয়া থাকেন। এ সকল কঠোর দৃশ্য দর্শন করিলে হৃদয় শুষ্ক হইয়া যায়। যদি শিশুদের অপরাধ শুনা যায় তাহা হইলে আরও আশ্চর্য্যান্বিত হইতে হয়। হয়, তাহারা গুরুমহাশয়দিগের জন্য তামাক আনে নাই, নাহয়, তাহারা একটু বিলম্ব করিয়া আসিয়াছে অথবা পাঠশালে সেদিনের জন্য আসিতে চায় নাই। এই সকল সামান্য অপরাধের জন্য এরূপ কঠিন যন্ত্রণা প্রদান যে কতদূর নিষ্ঠুরের কার্য্য তাহা বলা যায় না। এরূপ গুরুমহাশয়দিগের রাজদ্বারে দণ্ড হওয়া বিশেষ অভিলষণীয়।

Other forms of tortures

কত সময়ে মাতা স্বাভাবিক স্নেহ ও মমতার জলাঞ্জলি দিয়া দুষ্ট শিশুসন্তানদিগকে শাস্তি দিবার নিমিত্ত কত বিবিধ উৎপীড়ন উদ্ভাবন করিয়া থাকে। স্ত্রী নিজ মতের অণুমাত্রও বিরুদ্ধাচরণ করিলে স্বামীরা যে কত যন্ত্রণা দিয়া থাকে তাহা বলা যায় না। পূর্ব্বে কোন স্ত্রী অসতী হইলে এদেশে বিশেষতঃ উড়িষ্যার এবং বেহারের কোন কোন স্থলে যেরূপ যন্ত্রণা দিয়া দণ্ডিত তাহা অতি কঠিন। তাহারা তাহাকে উত্তপ্ত তৈল

সর্ব্বাঙ্গে ঢালিয়া দিত, কখন কখন ওষ্ঠাধর জিহ্বা ও নাসিকা দগ্ধ করিয়া দিয়া তাহাকে বাহির করিয়া দিত, অবশেষে সে অনাহারে ভগ্নহৃদয়ে উক্ত যন্ত্রণায় অধীর হইয়া প্রাণত্যাগ করিত। অতি পূর্ব্বকালে হিন্দুদিগের মধ্যে স্ত্রী অসতী হইলে বা শূদ্রে বেদ পাঠ করিলে উত্তপ্ত লৌহের দাগ দিত। প্রজ্বলিত অগ্নিকুণ্ডে নিক্ষেপ ও উত্তপ্ত তৈলাভিষিক্ত করা প্রভৃতি সাধারণতঃ প্রচলিত ছিল। এতদ্ভিন্ন আরও অন্যান্য অনেক যন্ত্রণা বঙ্গদেশে অদ্যাপিও সততই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কালিকা ও ধুনা পুড়িয়ে দাগ দেওয়া, মশাল দিয়া পোড়ান ইত্যাদি অতি সাধারণ ঘটনা। আদালতে এরূপ ঘটনা যে কত উপস্থিত হয় তাহা বলিয়া স্থির করিতে পারা যায় না। আমাদের দেশীয় চিকিৎসকদের দ্বারাও সময়ে সময়ে লোকে কত যন্ত্রণা পাইয়া থাকে। তাহারা প্লীহা সংক্রান্ত জ্বর ও বাতাদিরোগে উত্তপ্ত অঙ্গার বা ধুনা পুড়াইয়া দিয়া থাকে। তাহাতে সময়ে সময়ে প্লীহার স্থান বা বাতাদি স্থলে ক্ষতস্থান বিষযুক্ত হইয়া অবিরত রক্তপাতে প্রাণ বহির্গত হইয়া থাকে।

Instruments for inflicting injuries

আমাদের দেশে যখন লোকের কোন গুরুতর আঘাত প্রদান করিবার ইচ্ছা হয় তখন সচরাচর হিন্দুস্থানীদের মধ্যে তরবারি আর বাঙ্গালিদের মধ্যে লাঠি দা, কুড়ুল, বঁটী, কাস্তে, মুগুর, কোদাল, প্রভৃতিই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন কখন কামড় দিয়া ও লোকের প্রাণনাশ

করিয়া থাকে। সন্ন্যাসীদিগের আত্মরক্ষার্থে কেবল মাত্র লোটাই থাকে। যখন কোন দস্যু পথিমধ্যে তাহাদিগকে উদ্বেজিত করে তখন তাহারা সেই লোটা ফেলিয়া মারে।

Injuries inflicted by wild animals.

আমাদের দেশে নানাবিধ বন্য জন্তু দ্বারা সময়ে সময়ে যে কত মনুষ্যের প্রাণ নাশ হইয়া থাকে তাহা বলা যায় না। পূর্ব্বকালে হিন্দুদিগের মধ্যে এই রীতি ছিল যে, কোন স্ত্রীলোক অসতী হইলে তাহাকে তৈলাক্ত করিয়া ও তাহার হস্তপদ সংযত করিয়া গ্রামের বা নগরের বাহিরে এমনস্থানে নিক্ষেপ করা হইত যে, তাহাকে শৃগাল কুক্কুরেরা ভক্ষণ করিয়া ফেলিবে। রেভঃ এডওয়ার্ড টেরি (Rev-Edward Terry) বলেন যে, মনুষ্যবিক্রেতাদিগকে বন্যজন্তুদের দ্বারা ছিন্ন ভিন্ন করিয়া ফেলিবার দণ্ড দিবার রীতি মোগলদের রাজত্বকালে সবিশেষ প্রচলিত ছিল।*

এদেশে কুক্কুর, শৃগাল, ব্যাঘ্র, চিত্রব্যাঘ্র, হস্তী, বন্যবরাহ, ভল্লুক, বৃক, সর্পজাতি, প্রভৃতি নানা প্রকার জন্তুর উৎপাত আছে। উত্তর পশ্চিমাঞ্চলে ও এই বঙ্গদেশে এ সকল জন্তুদের হইতে প্রাণনাশ প্রায় অধিক হইয়া থাকে। এমন কি, এই কলিকাতার অতি নিকটবর্ত্তী পার্শ্বস্থ স্থলে প্রায় এমন কোন একটী প্রণালী নাই যেখানে দুই চারিটী নরকপাল বা নরকঙ্কাল দৃষ্ট না হয়। কত পথিক ফকির ও অন্যান্য দরিদ্র লোক অপরিচিত ও অজ্ঞাত ভাবে বনের মধ্যে মৃত পড়িয়া রহিয়াছে—উহার

নিমিত্ত প্রসিদ্ধ রসায়ন-শাস্ত্রবেত্তা কলিকাতা মেডিক্যাল কালেজের ভূতপূর্ব্ব রসায়নশাস্ত্রাধ্যাপক ডাক্তার এফ্, এন্ ম্যাক্নামারা (Dr. F. N. Macnamara) ভূয়োভূয়ঃ ডাক্তারদিগকে অনুরোধ করিয়া গিয়াছেন, তাহাই এখানে উল্লিখিত হইবে—তাহারা মিশ্রণ-পরীক্ষা, সোডা-পরীক্ষা, এবং গোয়াকম্-পরীক্ষা। কিন্তু এসকল বলিবার পূর্ব্বে একটী বিষয় ডাক্তারদিগকে স্মরণ করিয়া দেওয়া যাইতেছে যে, তাঁহারা যেন রক্তাক্ত বস্ত্র, কাষ্ঠ বা লৌহ কোন বদ্ধমুখ শিশিতে পুরিয়া রাখেন, সেই গুলি পরীক্ষার সময় ব্যবহার করেন; এবং পরীক্ষমাণ পদার্থে উক্ত তিন প্রকার পরীক্ষা দ্বারা যাহা দৃষ্ট হইবে তাহার সঙ্গে উহাদের উপরন্তু উক্ত ত্রিবিধ পরীক্ষা-সম্ভূত দৃশ্যের সঙ্গে তুলনা করিলে প্রকৃত সত্য অনায়াসেই বাহির হইতে পারিবে।

Solubility test.

মিশ্রণ-পরীক্ষা।—সমুদয় ভিষক্ ব্যবহারতত্ত্ব পুস্তকে লিখিত আছে যে রক্তের রঞ্জক পদার্থ জলে সর্ব্বতো-ভাবে মিশ্রিত হইতে পারে। যদি তাহা না হয়—যদি রক্ত কিছুক্ষণ জলে থাকিয়া জলকে রঞ্জিত না করে, তাহা হইলে সে কখনই রক্ত নহে। কিন্তু সময়ে সময়ে এমনও দেখা যায় যে প্রকৃত রক্তের চিহ্ন প্রগাঢ়তম ও অত্যুজ্জ্বল-তম থাকিলেও তাহা উক্ত পরীক্ষায় প্রমাণিত হয় নাই। কারণ তাহা ২৪ ঘণ্টা কাল পর্য্যন্ত ও জলে থাকিলেও জলকে রঞ্জিত করে নাই। ডাক্তার ম্যাক্নামারা

উক্তবিধ একটী ঘটনা প্রত্যক্ষ করিয়াছিলেন। কিন্তু তিনি বলেন যে, তাহা কি কারণে ঘটিয়াছে তাহার কিছুই নির্ণয় করিতে পারা যায় না। তিনি বলেন যে, কয় সম্ভূমির সকল তাপক্রম রক্তের রঞ্জক-পদার্থের উপাদানদিগের এমন কোন পরিবর্ত্তন সম্পাদন করে, না কি, ইউরোপ হইতে বস্ত্রে যেরূপ দাগ দেওয়া হয় তাহা সেই বস্ত্রে থাকিয়া উহাদের রঞ্জিতকরণ-শক্তি বিনাশ করে অথবা এই পরীক্ষাই সর্ব্বদা লক্ষপ্রসব হয় না—যাহাই হউক কোন্‌টী যে প্রকৃত কারণ তাহা কিছুই স্থির করিতে পারা যায় না। ইহা অবশ্যই স্বীকার করিতে হইবে যে, রক্ত সম্বন্ধে একপ পরীক্ষা সর্ব্বত্র প্রযোজ্য হইতে পারে না, যখন রক্তচিহ্ন অতি স্বল্প, অনেক দিনের, এবং অস্ফুট হয় তখন এই পরীক্ষা কোন বিশেষ কার্য্যকরী হয় না। ফলে, "ইহা রক্ত চিহ্ন কি না?" একপ সন্দেহ উপস্থিত হইলে এ পরীক্ষার উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করা সমীচীনতর নহে। তবে এটী অবশ্য বক্তব্য যে অধিকাংশ স্থলে ইহার উপাদারিতা বিলক্ষণ প্রতিপন্ন হইয়াছে এবং যে সকল স্থলে কিছুক্ষণ রাখিলেই রক্ত হইতে আল্‌বুমেন ও রঞ্জকপদার্থ উভয়ই জলে মিশ্রিত হইয়া পড়ে। উক্ত রক্তবর্ণ মিশ্রণকে অপর কোন রঞ্জিত-বর্ণ মিশ্রণ হইতে পরিচালিত করিতে হইলে নিম্নলিখিত পরীক্ষার সমাধান করিবে। প্রকৃত রক্তের মিশ্রণে উত্তাপ ও নাইট্রিক আসিড্ দিলেই বুঝিয়া যাইবে, "সেরো ছুমেন" বদ্ধ হইবে, রক্তবর্ণ তিরোহিত

হইবে, এবং সোডা-জল মিসাইলে রক্তবর্ণের পরিবর্ত্তে ঈষৎ হরিৎবর্ণ-বিশিষ্ট হইবে।

এই মিশ্রণ বা জলীয় পরীক্ষা ব্যতীত অপর দুইটী পরীক্ষা বিনিয়োজিত হইয়া থাকে। ইহারা অস্ফুট, বহুদিনের, এবং ক্ষুদ্রতম রক্তচিহ্নেও ব্যবহৃত হইতে পারে। সেখানে পূর্ব্বোক্ত পরীক্ষা লক্ষপ্রসর হয় না।

Soda-test. সোডা-পরীক্ষা।—কস্টিক সোডার ১০ গ্রেণ লইয়া এক আউন্স জলে মিশাইয়া অথবা ঔষধালয়ে অনেক দিন থাকে বলিয়া সোডার উক্ত গুণের সমধিক লাঘব নিবন্ধন ২০ গ্রেণ সোডা এক আউন্স জলে মিশাইয়া রক্তাক্তবস্ত্রখণ্ড তাহাতে রক্ষিত করিলে এবং আবশ্যক হইলে বিন্দু বিন্দু জল মন মন দিলে এক বা দুই মিনিটের মধ্যে বিশিষ্ট লক্ষণ সকল উদ্ভূত হইয়া পড়ে। এবং অথবা গাঢ় ওলিভ্-হরিত-বর্ণ জন্মায়; এবং অ্যাসেটিক্ অ্যাসিড একটু বেশী ভাগে দিলে সহসা রক্ত বর্ণ পুনঃ প্রাপ্ত হয়। আবার সোডা-জল দিলে হরিত বর্ণ পুনরায় হইয়া আসিবে। সুতরাং কাস্পারের মতের অনুমোদন করিয়া বলা যাইতে পারে যে রক্তব্যতীত এমন কোন লাল বর্ণ নাই যাহা এবম্বিধ পরীক্ষায় এরূপ পরিবর্ত্তনবৈচিত্র্য দেখাইতে পারে। সোডা-জল ও অ্যাসেটিক্ অ্যাসিড্ অতি অল্পে অল্পে বিন্দু বিন্দু করিয়া প্রয়োগ করিতে হইবে যদি সহসা অধিক পড়িয়া যায় তাহা হইলে ব্লটিংকাগজ দিয়া তাহা তুলিয়া লইতে হইবে।

এরূপ পরীক্ষা প্রথমতঃ পূর্ব্ব-পরিচিত রক্তচিহ্নের উপর প্রয়োগ করিয়া পরে পরীক্ষমাণ বস্ত্রে বা অস্ত্রে যে স্থলে রক্ত চিহ্ন আছে সেখানে প্রয়োগ করিবে এবং উভয় তুলনা করিলে তথ্য প্রকটিত হইয়া পড়িবে।

গোয়াকম্-পরীক্ষা।—টিংচর গোয়াকম্ এ পরীক্ষায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। সর্ব্বদা নূতন থাকিবে বলিয়া সময়ে সময়ে উক্ত টিংচর প্রস্তুত করিয়া রাখিবে। এক কড়াইভরি গোয়াকম্ দুই ড্রাম পরিশুদ্ধ স্পিরিট অব ওয়াইনে মিশাইলে উক্ত টিংচর প্রস্তুত হইয়া থাকে। উক্ত টিংচরের সঙ্গে ওজোন (Ozone) পরিণত এসেন্স টারপেনটাইন একত্র করিয়া (অনেক দিন রাখিলেই টারপিন উক্ত পরিণতি প্রাপ্ত হইয়া থাকে) ব্যবহার করিবে। উক্তবিধ টারপিন উক্তরূপে পরিণত ইথর অপেক্ষা অধিক কার্য্যোপযোগী। উক্ত গোয়াকম্ ও টারপিন মিশ্রণ পরীক্ষমাণ পদার্থের উপর দিবার পূর্ব্বে পূর্ব্ব-পরিচিত কোন নিশ্চিত রক্ত চিহ্নের উপর প্রয়োগ করিয়া দেখিবে। সেরূপ স্থলে প্রথম জলে ভিজাইয়া পরে এক বিন্দু গোয়াকম্ টিংচর ও আর এক বিন্দু টারপিন্ একত্রে বা পর পর প্রয়োগ করিলে কয়েক মুহূর্ত্তপরেই নীলকান্তমণির ন্যায় নীলবর্ণ প্রতিভাত হইবে।

Guaiacum test.

এ পরীক্ষায় এইটীই বিশেষ করিয়া মনে রাখা উচিত যে, চিহ্ন যদি অনেক কালের হয় তাহা হইলে প্রথমে ভিজাইয়া এবং অধিক জল শুষিয়া গেলে টিংচর

ব্যবহার করিবার পূর্ব্বে ব্লিচিং দিয়া তাহা তুলিয়া লইবে।

Blood-stains in Iron

লৌহ-নির্ম্মিত দ্রব্যে রক্তচিহ্ন পরীক্ষা করিতে হইলে নিম্ন লিখিত পরীক্ষায় রক্ত কিনা এরূপ ভ্রম বিদূরীকৃত হইবে। লৌহ-মরিচা কোন এক শ্বেত পাত্রে রাখিয়া তাহাতে এক বিন্দু জল দিবে। পরে কাচের নল দিয়া সেই মরিচা উক্ত জলে অনেকক্ষণ মর্দ্দন করিতে থাকিবে, অবশেষে যখন একটু শুকাইয়া আসিবে এমন সময়ে, এক বিন্দু গোয়াকম্ টিংচর আর এক বিন্দু টার্পিণ দাও, যদি তৎক্ষণাৎ নীলবর্ণ হইয়া আসে, তাহা হইলে সে রক্ত এইটীই অবধারিত হইবে। কিন্তু একটু পরে আসিলে অথবা একেবারে না আসিলে সে রক্ত নয় তাহাই জানা যাইবে। কিন্তু এরূপ পরীক্ষা যে সম্পূর্ণ নিশ্চায়ক তাহা নহে। কারণ উক্ত পরীক্ষায় লালা, পূঁয এবং অন্যান্য পদার্থেও রক্তের রঞ্জক পদার্থের ন্যায় সমান কার্য্য করে। তবে রক্তের চিহ্ন যখন অত্যন্ত পুরাতন হইয়া গিয়াছে সেসব স্থলে নিশ্চয়াবধারণের নিমিত্ত এবম্বিধ পরীক্ষা বিশেষ কার্য্যোপযোগী। তত দিন হইলে লালা বা পূঁয ইত্যাদির এরূপ শক্তি সম্পূর্ণ রূপে তিরোহিত হইয়া যায়। আরও উক্ত লালাদির কথা যাহা শুনা আছে তাহা যে কত দূর সত্য তাহাও বলা যায় না। কারণ উক্ত ডাক্তার ম্যাক্‌নামারা তাহা পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন কিন্তু কিছুই প্রত্যক্ষ করিতে পারেন নাই। এক সময়ে এরূপ ধারণা হইয়াছিল যে,

কিন্তু তিনি বলেন যে, বিবাহ সে আদর্শে খুঁটের সঙ্গে বোধ হয় কোন রক্তবিন্দু ছিল। আমি যখন উক্ত অধ্যাপকের সহকারী ছিলাম তখন ঐরূপ কতশত পরীক্ষায় উন্মুক্ত সাহায্য করিতাম। এবং তাঁহার উপরিউক্ত পরীক্ষা প্রণালী সর্ব্বতোভাবে সুন্দর ও নিশ্চায়ক বলিয়া আমার বিলক্ষণ প্রতীত হইয়াছে। বলিতে কি, আজ পর্য্যন্তও উক্ত কোনবিধ পরীক্ষায় অকৃতকার্য্য হওয়া যায় নাই।

চিত্তের স্বাভাবিক অবস্থার বৈলক্ষণ্য

বা

উন্মত্ততা।

The unsoundness of mind

কখন কখন ব্যক্তির উত্তরাধিকারকালে বা প্রাপ্ত-সম্পত্তি ব্যক্তির অনধিকার প্রমাণের জন্য চিত্তের প্রকৃত অবস্থার বিষয়ে ডাক্তারের সাক্ষ্যের আবশ্যক হইয়া থাকে। এ বিষয় সুচারুরূপে বর্ণন করিতে হইলে প্রস্তাব অতিশয় বিস্তীর্ণ হইয়া পড়ে, সুতরাং কেবল ইহার সারসংগ্রহ করিয়া এস্থলে নিবেশিত হইল।

চিত্তের বিকৃতাবস্থা দুই কারণে উদ্ভূত হইয়া থাকে ;—

প্রথমতঃ, মস্তিষ্ক নিয়মিতরূপে বর্দ্ধিত না হইলে, বাল্যকাল হইতে মানসিক প্রক্রিয়ার দৌর্ব্বল্য প্রতীয়মান হয়। এরূপ বালকের অঙ্গপ্রত্যঙ্গসমূহও প্রায় রীতিমত বর্দ্ধিত হয় না।

দ্বিতীয়তঃ, বুদ্ধিমান্ ব্যক্তির কারণবিশেষ হইতে বুদ্ধিভ্রংশ হইতে পারে।

Amentia

প্রথমোক্ত অবস্থাকে এমেন্‌সিয়া (Amentia) কহা যায়। ইহা দুই প্রকার—ইডিয়সী (Idiocy) ও ইম্বেসিলিটী (Imbecility)। এতদুভয়ের পার্থক্য নির্দ্দেশ করা বড় দুরূহ ব্যাপার। তবে এই মাত্র বলা যাইতে পারে যে, ইম্বেসিলিটীর আধিক্য ইডিয়সী।

ইডিয়াসি বা নির্ব্বোধ ইতর জন্তুর ন্যায় কেবল ইন্দ্রিয়সমূহের পরিচর্য্যাতেই সক্ষম, কোন বিষয় শিক্ষা করিতে নিতান্ত অক্ষম, কোন বিষয়ের আবশ্যক হইলে অপরের সাহায্য ব্যতীত তৎকার্য্য কোন মতেই সমাধা করিতে পারে না এবং যে সামান্য বাক্যস্ফূর্ত্তি থাকে, তাহার কোন অর্থ নিরূপণ করা যায় না। Idiocy

ইম্বেসাইল বা দুর্ব্বল চিত্তের বুদ্ধিবৃত্তি অল্পমাত্রায় জাগরুক থাকে। এব্যক্তিরা কোন বিষয় বহু করিয়া বুঝাইয়া দিলে বুঝিতে পারে, মনোগত ভাব অপরকে ব্যক্ত করিতে, সামান্য সামান্য ঘটনা মনে রাখিতে, ও সামাজিক নিয়ম সকল অভ্যাস করিতে পারে এবং সামান্য সাংসারিক বা বিষয়কর্ম্ম করিতে সক্ষম হয়। ইহাদের মধ্যে কাহাকে কাহাকেও পুস্তক পাঠ করিতে, লিখিতে এবং সহজ সহজ অঙ্ক কষিতে শিখান যাইতে পারে। এবং কেহ কেহ শিল্প কার্য্য সঙ্গীত প্রভৃতি বিদ্যাতে সামান্য ব্যুৎপত্তি লাভও করিতে পারে; কিন্তু সমবয়স্ক অন্যান্য ব্যক্তিদিগের ন্যায় বিদ্যোপার্জ্জনে, সুচারুরূপে কার্য্য সম্পাদনে এবং রিপুবশীকরণে কোন মতে সক্ষম হয় না। এরূপ ব্যক্তিদিগের আইন্ বোধ এবং কর্ত্তব্যাকর্ত্তব্যানুষ্ঠানের সংস্কার অল্প থাকাতে ইহারা প্রায় কুকর্ম্মান্বিত হয় এবং অধিবদ্ধ বিচারপতিত লোকদিগের মধ্যে ইহাদিগের এক তৃতীয় সংখ্যা দৃষ্ট হইয়া থাকে। Imbecility

এতাদৃশ লোক ধনী হইলে, কোন অপকর্ম্মে অসুবিধা থাকিলে, উক্ত প্রকৃতি অপূর্ব্ব ও অদ্ভুত কার্য্যে পরিণত হয়। অর্থের তাৎপর্য্য বা মূল্য অজ্ঞাত থাকায় কেহ কেহ অপর্য্যাপ্ত পরিমাণে অপব্যয় করিয়া থাকে। প্রবৃত্তিসমূহের উপর কোন ক্ষমতা না থাকায় কেহ কেহ অপরিমিত মদ্যপায়ী হইয়া থাকে। মধ্যবিত্ত বা গৃহস্থ লোকের এরূপ অবস্থা হইলে প্রতারণা, জালকার্য্য প্রভৃতি তাহাদিগের দ্বারা সম্পাদিত হইয়া থাকে।

অস্বাস্থ্যকরস্থলে বিশেষতঃ পর্ব্বতের উপত্যকায় এরূপ লোকদিগের আবাস স্থান দেখিতে পাওয়া যায়। স্বগোত্রে পুনঃ পুনঃ বিবাহ হইলেও এরূপ অবস্থা উৎপন্ন হইয়া থাকে; নর্ম্মদা ও সরযু প্রভৃতি নদীতীরস্থ প্রদেশে, এরূপ লোক অনেক দেখিতে পাওয়া যায়। ইহাদের প্রায় গলগণ্ড রোগ থাকে। ইহাদিগকে ক্রিটীন বলে।

দ্বিতীয় অবস্থা অর্থাৎ বয়োপ্রাপ্ত জ্ঞানবান্ ব্যক্তির বুদ্ধিলোপ বহুবিধ প্রকারে দৃষ্ট হইয়া থাকে। তন্মধ্যে ডিমেনসিয়ার (Dementia) সহিত নির্ব্বোধতার অনেক সাদৃশ্য আছে। ইহা দুই প্রকার।

Dementia its two kinds

মস্তকে কোন আঘাত জন্য আতঙ্ক হইলে, কোন কোন ব্যক্তির হঠাৎ বুদ্ধিলোপ হইয়া যায়।

উগ্র জ্বর রোগে, মস্তিষ্কের পীড়া বা রক্তক্ষয় আধিক্য হইলে, কাহারো কাহারো ক্রমশঃ [illegible],

হয়। ইহার সহিত দুর্ব্বলচিত্ততার অনেক সাদৃশ্য আছে। এরূপ লোকের বাল্যকাল হইতেই দুর্ব্বল চিত্ততার লক্ষণ ঈষৎ পরিমাণ প্রকাশ পায় এবং বিচক্ষণ ও বহুদর্শী লোকে তৎকালেই অবধারিত করিতে পারেন যে ইহার কালক্রমে বুদ্ধিভ্রংশ হইবে। কোন কোন বালক পঠদ্দশাতেই [illegible] হইতে আরম্ভ করাতে বিষয় প্রাপ্ত হইবার পর অনেক অপব্যয়ী হইয়া পড়ে। এতাদৃশ লোক মনে করে যে জগদীশ্বর তাহাদিগকে এই রূপে অর্থ দান করিতে অনুজ্ঞা দিয়াছেন, এবং লোকের উপকারের জন্যই তাহাদিগের সৃষ্টি হইয়াছে। যাহাদের ক্রমশঃবুদ্ধি-লোপ হইতে থাকে, উহার সঙ্গে সঙ্গে কেহ কেহ মৃগীরোগ ও ক্রমশঃ অথচ ধীরে বর্দ্ধনশীল পক্ষাঘাত রোগে আক্রান্ত হয়।

Mania general partial

এতদ্ব্যতীত মানিয়া (Mania) বা বাতুলতা নামক এক প্রকার চিত্ত বৈলক্ষণ্য আছে। ইহা বহুবিধ, ইহাতে কাহারো কাহারো মনের ভাব, প্রবৃত্তি সকল ও বুদ্ধি সত্তা এ সমুদয় এককালে অপ্রকৃতিস্থ হইয়া পড়ে। ইহার নাম ব্যাপক বাতুলতা (general mania)। কাহারো কেবল বুদ্ধিসত্তাদি বিকৃত হয় ইহাকে বিকৃত বুদ্ধিত্ব (Intellectual mania) বলা যায়।

কেহ কেহ ধর্ম্ম বিষয়ে অদ্ভুত-পূর্ব্ব সংস্কারবিশিষ্ট হয়। ইহাদিগকে ধর্ম্ম-বাতুল বলে (Moral maniac)

কাহারো কাহারো ক্ষণিক উন্মাদতা উপস্থিত হয়।

কিয়ৎক্ষণ ভ্রমণ আবরণ করিয়া পুনরায় প্রকৃতিস্থ হয়। সাধারণ লোকের এরূপ সংস্কার আছে যে কোন কোন ব্যক্তির উপর চন্দ্রের অপেক্ষাকৃত অধিক আকর্ষণ থাকাতে ঈদৃশ অবস্থা উৎপন্ন হয়; এজন্য ইহাকে চান্দ্রিক বাতুলতা (Lunacy) কহা গিয়া থাকে। এতাদৃশ ব্যক্তির অবিকৃত অবস্থাকে ব্যবহারশাস্ত্রে মধ্যবর্ত্তিনী স্থিরচিত্ততা কহা গিয়া থাকে।

সংন্যাস পীড়া, মস্তিষ্কের গুরুতর আঘাত, মানসিক কষ্ট, অপরিমিত মানসিক উত্তেজনা, অপরিমিত মদক সেবন ইত্যাদি হইতে ব্যক্তির এই রূপ অবস্থা উৎপন্ন হইয়া থাকে। কাহারো কাহারো এরূপ অবস্থা ক্রমশঃ প্রকাশ পায় এবং তদবস্থায় আক্রান্ত ব্যক্তি ও তাহার বন্ধুবর্গেরা মনে বৈলক্ষণ্য দেখিয়া জানিতে পারে যে মনোরত্তিসমূহ ক্রমশঃ কলুষিত হইয়া আসিতেছে। ইহাকে রোগের অপরিস্ফুট অবস্থা কহা গিয়া থাকে।

ব্যাপক বাতুলতায় ব্যক্তি আপনা আপনি চীৎকার করিয়া অসম্বন্ধ কথা কহিয়া থাকে; মনোমধ্যে বিবিধ নব নব ভাব ক্রমাম্বয়ে অতি ত্বরায় উদ্ভূত হয় এবং তাহার আচরণ দুঃসহ ও দুরন্ত হইয়া পড়ে। যে উদ্দীপক কারণে ঈদৃশ অবস্থা উৎপন্ন হয়, ব্যক্তি মধ্যে মধ্যে মহাক্রোধ প্রকাশ করিয়া তাহার উদ্রেক করিয়া থাকে।

হইতে অতি অদ্ভুত ব্যাপারের ভাব মনোমধ্যে উদয় হয়। স্ত্রীলোকের কল্পনাশক্তি অপেক্ষাকৃত অধিক বলবতী বিধায় তাহাদিগের অতি অদ্ভুত ও অসম্ভব ঘটনার ভাব মনোমধ্যে উদয় হইতে শুনা গিয়াছে।

এক স্ত্রীলোকের জরায়ুস্থ হাইডেটিড্‌স্ থাকাতে সে মনে করিয়াছিল, যে ভূতের দ্বারা তাহার গর্ভ হইয়াছে। এক জনের অন্ত্রাচ্ছাদকের প্রদাহনিবন্ধন, অন্ত্রের সহিত স্থানে স্থানে সংলগ্ন হইয়া থাকাতে উহার গতির প্রতিবন্ধকতা হেতু সে মনে করিত যে তাহার উদর মধ্যে এক দল সৈনিক পুরুষ প্রবিষ্ট হইয়া যুদ্ধ করিয়া থাকে। এক ব্যক্তি অজীর্ণ রোগাক্রান্ত হইয়া মনে করিত তাহার উদরে এক জন কক্রী প্রবেশ করিয়া বাস করিতেছে।

কোন কোন পুরুষ আপনাকে স্ত্রী মনে করিয়া গর্ভবান বোধ করিয়া থাকে। এক ব্যক্তি প্রস্রাব করিতে অতিশয় সঙ্কুচিত হইত, কারণ তাহার বড় ভয় যে প্রস্রাব করিলে সমুদয় প্রদেশ প্লাবিত হইয়া যাইবে।

ধর্ম্মবাতুলতা ব্যাপক ও বিশিষ্ট হইয়া থাকে। ব্যাপক ধর্ম্ম-বাতুলতার বহুতর কুপ্রবৃত্তি এক ব্যক্তির ক্রিয়াতে প্রকাশ পায়।

প্রসিয়াধিপতি ফ্রেডরিক উইলিয়ম যদিও বুদ্ধিমান লোক ছিলেন, তথাচ পানদোষ, পরিবারস্থ লোকের প্রতি অত্যাচার, ধর্ম্মবিষয়ে কঠোরতা, আত্মহত্যা ও পরহত্যাকরণেচ্ছা ও অন্যান্য দূষিত ও কুৎসিত কার্য্য

তাহার দ্বারা সম্পাদিত হইত। বিশিষ্ট ধর্ম্মশীলতা অন্য সকল বিষয়ে সুপ্রবৃত্তি সত্ত্বেও, একটী মাত্র কুপ্রবৃত্তির প্রাধান্য লক্ষিত হয়। এরূপ ঘটনায় মানসিক প্রক্রিয়ার কোন ব্যতিক্রম না হওয়াতে, উক্ত কার্য্য করিতে বাধাতাহেতু, ব্যক্তির অতিশয় কষ্ট বোধ হয়।

কাহারো কাহারো অপরের দ্রব্য অপহরণ করিতে অনিবার্য্য ইচ্ছা দেখা যায়। ইহাকে চৌর্য্যপ্রবৃত্তি (Cleptomania) বলা গিয়া থাকে।

রমণকার্য্যসম্বন্ধে এরূপ অবস্থা লক্ষিত হইলে পুরুষের সম্বন্ধে সেটারিয়াসীস বা রতোন্মাদ, এবং স্ত্রীলোকের সম্বন্ধে, নিমফোমেনিয়া বলা গিয়া থাকে।

সুরাপানে অপরিমেয় ইচ্ছা হইলে ডিপ্সোমেনিয়া (Dypsomania) বলা যায়।

গৃহাদিতে অগ্নি সংলগ্ন করিবার প্রবৃত্তিকে পিরোমেনিয়া বা দাহন প্রবৃত্তি (Pyromania) বলা যায়।

আত্মহত্যা করিবার প্রবৃত্তিকে সুইসাইডালমেনিয়া (Suicidal mania) এবং পরহত্যা প্রবৃত্তিকে হোমিসাইডাল মেনিয়া (Homicidal mania) বলা গিয়া থাকে।

কাহারো ব্যাঘ্রের ন্যায় স্বভাব ও প্রবৃত্তি হয়। ইহাকে লাইক্যানথ্রোপী (Loycanthropy) বলে।

এতাদৃশ লোক কোন অপরাধ করিয়া বিচারালয়ের আয়ত্তাধীন হইলে, চিকিৎসককে তাহার চিত্তের অবস্থার বিষয়ে সাক্ষ্য দিতে হয়। এরূপ স্থলে সহসা কোন অভিপ্রায় প্রকাশ করা উচিত নয়, কারণ তাহা হইলে হয়ত, দুষ্টাভিসন্ধি লোক উন্মাদ বলিয়া দুষ্কর্ম্মের প্রতিফল ভোগ হইতে নিষ্কৃতি পায়, নতুবা উন্মাদ-গ্রস্ত ব্যক্তিকে দণ্ডবিধির প্রাখর্য্য ভোগ করিতে হয়। এরূপ ঘটনায় উন্মাদীকে কতিপয় দিবস স্বতন্ত্র করিয়া নিভৃত স্থানে রাখিয়া তথায় তাহার কার্য্যগতি অতি সতর্কতার ও সূক্ষ্মতার সহিত লক্ষ্য করিবে। পূর্ব্বে উন্মাদাগারের উদ্ধতাবস্থাপন্ন দুই তিন জনকে এক ঘরে রাখা যাইত। সে কারণ দুই একটী খুন হইবাতে ঐ প্রথা রহিত হইয়াছে। ইহাদিগের কার্য্য ও বাক্যালাপব্যতীত চক্ষের অবস্থা দেখিয়া অনেক সময়ে প্রকৃত অবস্থা নিরূপিত হইয়া থাকে। মেনিয়াক্ দিগের চক্ষুর্দ্বয় দীপ্তিমান, চাকচিক্যশালী ও কোটর-বহির্গত হইয়া থাকে। ইহাদিগের কিছুতেই নিদ্রা হয় না, এমন কি, মাদক অধিক মাত্রায় সেবন করিলেও হয় না।

জীবনাবধারণ।

মাসিক অথবা বার্ষিক কোন নির্দ্দিষ্ট টাকা দিলে মৃত্যুর পর স্ত্রীপুত্রদিগের ভরণপোষণ নিমিত্ত কোন এক নির্দ্দিষ্ট টাকা পাওয়া যাইতে পারে এই উদ্দেশে নানা স্থানে নানাবিধ কোম্পানি সংস্থাপিত হইয়াছে। আমাদের দেশে সেরূপ কোন একটী কোম্পানি কিছুদিন হইল সংযুক্ত হইয়াছে। এসব স্থলের বন্দোবস্ত এই যে, তুমি যতদিন জীবিত থাকিবে, অন্যথা হইলে তুমি মাসিক অথবা বার্ষিক এত করিয়া টাকা দিলে তোমার মৃত্যুর পর তোমাকে এত টাকা দিব। সুতরাং প্রত্যর্থী লোকে কত কাল জীবিত থাকিতে পারে এবং কি রূপ প্রণালীতে তাহার নিকট হইতে মাসিক অথবা বার্ষিক টাকা লইলে কোম্পানি ক্ষতিগ্রস্ত হইবে না বরং তাহা অনেকটা লাভের হইবে এই জন্যে স্বাস্থ্য পরীক্ষার নিমিত্ত ডাক্তারের নিতান্ত আবশ্যক হইয়া থাকে। এরূপ কোম্পানি ডাক্তারের পরামর্শানুসারে একটী তালিকা প্রস্তুত করিয়া তাহা তাঁহারই হস্তে সমর্পিত করেন। সেই তালিকায় প্রত্যর্থীর স্বাস্থ্য তাঁহার পূর্ব্ব-পুরুষদিগের শরীরের অবস্থা, তাহার নিজের জীবনের পূর্ব্ববৃত্তান্ত, তাঁহার কর্ম্ম তাহার অশন বসন ইত্যাদি বিষয় নির্দ্দিষ্ট থাকে। সে সকল বিশেষ রূপে অনুসন্ধান করিলে, লোকে কত দিন পর্য্যন্ত জীবিত থাকিতে পারে

Life-as... rance

The In... tance o... Doctor i... assuran... offices

এক প্রকার নির্দ্ধারণ করা যাইতে পারে। সুতরাং এরূপ স্থলে ডাক্তারদিগকে দ্বিবিধ কার্য্যে নিরত হইতে হয়। সেই দুইটী কার্য্য—অনুসন্ধান এবং ব্যক্তির সম্বন্ধে শারীরিক বাহ্য পরিদর্শন। যে সকল বিষয়ের অনুসন্ধান করিতে হইবে তাহাদের মধ্যে পূর্ব্বপুরুষদিগের অবস্থাই প্রধানতম। তাহাদিগের অবস্থার উপর অনেকটা নির্ভর করে, প্রতার্থীদিগের জীবনের জন্য দায়ী হইতে পারা যায় কি না তাহা তাহাই অনেকটা বলিয়া দিতে পারে। সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায় যে, যে সকল লোক অতি বৃদ্ধকালে মরিয়া যায় তাহাদের সন্তানদিগের জীবনও দীর্ঘকালস্থায়ী হয়, এবং যে সকল লোক অতি অল্পবয়সে মরিয়াগিয়াছে, তাহাদের সন্তানেরাও অল্পজীবন হয়। যে সকল পীড়ায় পূর্ব্বপুরুষেরা মরিয়াগিয়াছে অথবা যে সকল পীড়ায় তাহাদিগের শরীর জীর্ণ হইয়া যাওয়াতে তাহাদের অকাল মৃত্যু সংঘটিত হইয়াছে সে সকল পীড়া প্রায়ই সন্তানদিগেরও হইয়া থাকে। এরূপ ঘটনা প্রত্যেক পর্য্যায়েই প্রায় ঘটিয়া থাকে। সেই জন্য প্রতার্থীর পিতা পিতামহ প্রভৃতি জীবিত অথবা মৃত কি না তাহা ডাক্তারের অনুসন্ধান করা উচিত। যদি জীবিত থাকে তাহা হইলে তাহার বয়স কত, এবং মরিয়া গেলে কতবয়সে মরিয়াছে এটীও তাহাকে অনুসন্ধান করিতে হইবে। এই অনুসন্ধান শুদ্ধ যে পিতাপিতামহ সম্বন্ধেই করিতে হইবে, এরূপ

The enquiries to be made by the medical examiners

থাকে, ভ্রাতা ভগ্নী, এমন কি, সময়ে সময়ে পিতা-মাতার ও ভ্রাতা ভগ্নী প্রভৃতির শরীরসম্বন্ধে বিশেষ হইয়া থাকে। কিন্তু পিতা মাতার ও ভ্রাতা ভগ্নীর অবস্থার অনুসন্ধান যদি প্রস্তাবীর পক্ষে অনুকূল হয় তাহা হইলে আর অধিক অনুসন্ধানের তত বিশেষ আবশ্যক হয় না।

কিন্তু এই সকল লোকের মধ্যে কেহ যদি অল্প বয়সে মরিয়া গিয়া থাকে অথবা কোন রূপ পৈতৃক পীড়ায় জীবনবর্জিত হইয়া থাকে সেটী জানিতে পারিলে তাহাদের উপরস্থ পুরুষদিগের শরীরের অবস্থার বিষয়ে অনুসন্ধান করা উচিত, তাহা না হইলে নির্দ্ধারণ সম্যক্ সমীচীন হয় না। পূর্ব্বপুরুষদিগের মধ্যে কাহার কি কি বিশেষ পীড়ায় অকালে মরিয়া গিয়াছে তাহার অনুসন্ধান করা উচিত। সেই সকল পীড়া যদি ক্ষয় কাশ, শ্বাস উন্মাদ, রাজবাত, অম্লরোগ, মূর্চ্ছা, মৃগী ও উদরী প্রভৃতি যাহা অল্পবয়সে হয়, তাহা হইলে সেই সকল সন্তানেরও হইবার বিশেষ সম্ভাবনা এবং তাহাদের হইতে জীবনের সমধিক ক্ষয় সংঘটিত হইতে পারে। কোন পরিবারের মধ্যে কোন এক বিশেষ পীড়া সংক্রামক হইয়া থাকিলে তাহা জীবনের হানি করিতে পারে বলিয়া তাহারও অনুসন্ধান করা উচিত।

কোন প্রস্তাবীর নিজ জীবনের বিবরণ সম্বন্ধে নিম্নলিখিত বিষয় সকল বিশেষরূপে বিবেচ্য হইয়া থাকে ;—

১। বয়স

২। সামাজিক অবস্থা (বিবাহিত বা অবিবাহিত)

৩। কর্ম্ম

৪। বাসস্থান

৫। অশন বসন ইত্যাদি

৬। ব্যক্তি পরীক্ষার সময় অথবা পূর্ব্বে কোন পীড়া ভোগ করিয়াছে কিনা, বিশেষতঃ তাহার পূর্ব্বে বসন্ত-রোগ হইয়াছিল অথবা টীকা লইয়াছিল কি না তাহারও বিশেষ অনুসন্ধান করা উচিত।

যে সকল পীড়া থাকিলে লোকের জীবনের জন্য কোন মতেই দায়ী হইতে পারা যায় না তাহাদের মধ্যে ক্ষয়কাশ, রক্তবাত, বাত, শ্বাস, উন্মত্তা, ফুস ফুস-প্রদাহ, মূর্চ্ছা, অন্ত্ররোগ ইত্যাদি। পূর্ব্বে জীবনের মধ্যে যদি কাহারও কখন কাশসহিত রক্ত দুই একবার বহির্গত হইয়া থাকে তাহা হইলে তাহার হয় ক্ষয়কাশ জন্মিয়াছে, না হয়, জন্মাইবে এরূপ সন্দেহ হইতে পারে। রক্তবাত, বাত ও শ্বাস যদি একবার জন্মিয়া থাকে, তাহা হইলে আবার হইতে পারে এবং তাহাদের দ্বারা ঘোর যান্ত্রিক পরিবর্ত্তন সংঘটিত হইতে পারে। উন্মত্তা একটী ঘোর যান্ত্রিকী জীবনীশক্তির নাশ-সম্ভূত রোগ। শৈধিক দুর্ব্বলতা না থাকিলে মূর্চ্ছাদি রোগ উৎপন্ন হইতে পারে না। অন্ত্র-রোগাদিতে জীবনকে অনেকাংশে ক্ষয় করিয়া ফেলে। সুতরাং এ সকল রোগগ্রস্ত লোকের

জীবনের জন্য কোন কোম্পানিই দায়ী হইতে পারে না।

যদি অনুসন্ধান করিয়া জানিতে পারা যায় যে, ব্যক্তির পূর্ব্বপুরুষদের কোন সাংঘাতিক পীড়া ছিল না এবং তাহার ও পরীক্ষার সময় অথবা পূর্ব্বে পূর্ব্বোক্ত কোন পীড়াই জন্মায় নাই তাহা হইলে তাহার দৈহিক এক প্রকার পরীক্ষা করিয়াই ডাক্তার সন্তুষ্ট হইতে পারেন এবং কোম্পানিকে তাহার জীবনের জন্য দায়ী হইতে বলিতে পারেন। যদি ব্যক্তির অঙ্গরাগ সুস্থ থাকে হয়, যদি তাহার (পুরুষ হইলে) নাড়ীর গতি প্রতি মিনিটে ৭০ বা ৭৫ বার হয়, কিম্বা ৬০ বৎসরের অধিক বয়স না হয়, এবং স্ত্রী হইলে ৮০ বৎসরের ঊর্দ্ধে না যায় এবং যদি তাহার নিশ্বাসপ্রশ্বাসক্রিয়া ধীরভাবে সম্পাদিত হয় তাহা হইলে তাহার জীবনের জন্য অনায়াসেই দায়ী হইতে পারা যায়। একিসকলের ব্যত্যয় হইলে— ব্যক্তি রোগগ্রস্ত হইলে, তাহার অঙ্গগত কোন বৈলক্ষণ্য থাকিলে, তাহার পূর্ব্বপুরুষদিগের ইতিহাস অসন্তোষকর হইলে কোনমতেই তাহার জীবনের জন্য দায়ী হইতে ডাক্তার অনুমতি দিতে পারেন না; যদি দেন, তাহা হইলে বিশেষ পরীক্ষা করিয়া সে ব্যক্তি কতদিন জীবিত থাকিতে পারে তাহা জানিয়া মত প্রকাশ করিতে পারেন। এবং কোম্পানিরা তদনুসারে মাসিক অথবা বার্ষিক দেয়ের স্থিরীকরণ করিতে পারে। যাহার জীবনের জন্য দায়ী হইতে হইবে তাহার সম্বন্ধে

নিম্নলিখিত কএকটী বিষয়ের প্রতি দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য ;—

১। তাহার বাস স্থান
২। জলবায়ুর পরিবর্ত্তন
৩। কর্ম্ম
৪। অশন বসন ইত্যাদি
৫। ধাতুবৈলক্ষণ্য
৬। পিতৃপৈতামহিক পীড়া
৭। পূর্ব্বতন পীড়া

Place of Residence

(১) বাসস্থান সম্বন্ধে নিম্নলিখিত কএকটী বিষয় বিবেচ্য,—

(ক) নগরবাসী অপেক্ষা পল্লীগ্রামবাসী অধিক দিন জীবিত থাকে।

(খ) জনসমাকীর্ণ প্রধান২ নগর অপেক্ষা অপ্যাপ্ত-জন নগর সকল অধিক জীবন-শক্তি-কর।

(গ) উচ্চতর ভূবিভাগ অপেক্ষা নদীতীরবর্ত্তী নিম্নতর জলাভূমি সকল অধিক স্বাস্থ্যকর।

(ঘ) দুই উচ্চতর ভূবিভাগের মধ্যে যেটী অধিক বালুকাময় অথবা প্রস্তরময় সেইটী অধিক স্বাস্থ্যকর; কর্দ্দমময় দেশ নিতান্ত অস্বাস্থ্যকর।

(ঙ) সঙ্কীর্ণ, পরিত্রাবদ্ধ, পূতিগন্ধবিশিষ্ট, প্রচুর জলনালী-শূন্য গৃহ সকল সর্ব্বাপেক্ষা জীবনীশক্তি-নাশক।

Change of Climate

(২) জলবায়ুর পরিবর্ত্তনে রোগের অনেক উপ-শমিত হইয়াথাকে। নাতিশীতোষ্ণ অথবা শীত

প্রধান দেশ হইতে সহসা উষ্ণপ্রধান দেশে আসিলে জীবন অনেকটা কমিয়া যায়।

Occupati[illegible]

(৩) যে সকল কর্ম্ম কার্য্য করিলে জীবন কমিত হয় তাহা নিম্নে বিবৃত হইতেছে—

যে সকল কর্ম্মে অধিক পরিমাণে মাদক দ্রব্য সেবন করিবার আবশ্যক হয়, যে সকল কর্ম্মে আবদ্ধ উত্তপ্ত ও সঙ্কীর্ণ গৃহে আবদ্ধ থাকিলে অতি অল্পমাত্র শারীরিক পরিশ্রম করিতে হয়, যে সকল কর্ম্মে অনাহারে থাকিয়া অস্বাস্থ্যকর বায়ু-সেবন ও কঠোর পরিশ্রম করিতে হয় এবং আবশ্যকীয় বিশ্রামসুখ অনুভব করিতে পাওয়া যায় না, যে সকল কর্ম্ম ধূলিময় ও অন্ধকারের মধ্যে থাকিয়া করিতে হয়, যে সকল কর্ম্মে বিষাক্ত দ্রব্যের সংস্পর্শ করিতে হয় সে সকলেই জীবনকে অনেকটা নষ্ট করে। শীসঘটিত কার্য্য, মাদক প্রস্তুত করণ কার্য্য, ছুরি কাঁচি প্রভৃতি প্রস্তুত কার্য্য, সূচি কার্য্য প্রভৃতিতে জীবন অনেকটা কমিয়া যায়; কিন্তু সর্ব্বাপেক্ষা চর্ম্ম ও মাংস ব্যবসায়ীদের কার্য্য অধিক পরিমাণে জীবনহানিকর।

Habits of life

(৪) দরিদ্র অবস্থায়, অথবা বিলাস, আলস্য, মদ্যপান, অমিতাচার ও লাম্পট্য প্রভৃতিতে জীবন নষ্ট হয়। সর্ব্বদা অর্থকৃচ্ছ্র থাকিলে তাহার জীবনের জন্য কোন মতেই দায়ী হইতে পারা যায় না।

Peculiar of constitution

(৫) উন্নত অথচ সঙ্কীর্ণ গলদেশ, সঙ্কীর্ণ বক্ষোদেশ থাকিলে লোকের ক্ষয়রোগ হইবার অধিক সম্ভাবনা।

ক্ষুদ্র গলদেশ, বক্রিম বর্ণ, বিস্তীর্ণ বক্ষঃস্থল এবং স্থূলকায় হইবার সম্ভাবনা থাকিলে লোকের সংন্যাস রোগে জন্মি-বার বিশেষ সম্ভাবনা।

Hereditary Predisposition

(৬) পিতৃপুরুষদিগের ক্ষয়রোগ বিশেষতঃ ক্ষয়কাশ থাকিলে সন্তানের তাহা হইবার সম্ভাবনা। সুতরাং তাহার জীবনের জন্য বীমা করিতে হইলে বিশেষ সাবধান হওয়া উচিত। এরূপ রোগে ইংলণ্ডের প্রায় মনুষ্যাংশের একাংশ নষ্ট হইয়া যায়। উন্মাদ, বাতব্যাধি, শ্বাস প্রভৃতি রোগও সন্তানদিগেতে বর্ত্তিতে পারে সুতরাং অভিজ্ঞ ডাক্তারের অনুসন্ধান করা বিশেষ বিধেয়। যে কোন এক বিশেষ রোগে পরিবারস্থ অনেক লোক মরিয়া যায়, সে রোগ সেই পরিবারের কোন লোকের আবার জন্মিতে পারে সুতরাং তাহার জীবনের জন্য বীমা হওয়া বিশেষ বিবেচনার সহিত করা কর্ত্তব্য।

Pre-existing Diseases

(৭) সামান্য জ্বর, কি সামান্য অজীর্ণাদি অথবা বিকার বা সন্নিপাতাদি রোগ হইলে শরীরে কিছু এত অনিষ্ট সাধিত হয় না যে তাহাতে জীবন চিরকালের জন্য অপদার্থ হইয়া পড়ে। ক্ষয়রোগ, শ্বাস, বাত প্রভৃতি একবার হইলে আবার ঘটিতে পারে।

উপরিউক্ত কএকটী বিষয় বিশেষরূপ বিবেচনা না করিলে কোম্পানি অবশ্যই ক্ষতিগ্রস্ত হইবে এবং সেই জন্য ডাক্তারের সাহায্যের বিশেষ আবশ্যক। যদি কেহ প্রতারণা করিবার উদ্দেশে জীবন বন্ধক করিতে আসে তাহা হইলে ডাক্তার তাহা অনায়াসে ধরিতে পারেন।

Mode of action of poisons and the causes that modify their action

যে সকল কারণ বশতঃ বিষের ক্রিয়ার তারতম্য হয় তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

প্রথমতঃ—পরিমাণ অধিক হইলে কেবল যে লক্ষণ সমূহের প্রাখর্য্য হয় এমন নহে, নূতন নূতন লক্ষণ সমূহ লক্ষিত হইয়া থাকে। যথা, অল্প পরিমাণে সেঁকো ভক্ষণ করিলে বারম্বার বমন হয়, পরিমাণ অধিক হইলে শরীর একেবারে নিস্তেজ হইয়া পড়ে, বিলক্ষণ দৌর্ব্বল্য, ঘোর নিদ্রা, এবং অবশেষে মৃত্যু উপস্থিত করে, কিন্তু কখন কখন বমন না হইয়াও থাকে। কতকগুলি বিষ অধিক পরিমাণে সেবিত হইলে শীঘ্র উদ্বমন হয়। অধিকাংশ উৎক্ষিপ্ত হওয়ায় অনিষ্টের অনেক লাঘব সাধিত হয়।

দ্বিতীয়তঃ—বিষ জলের সহিত মিশ্রিত হইলে অমিশ্রিত অবস্থা অপেক্ষা শীঘ্রতর লক্ষণ সমূহ উৎপাদন করিয়া থাকে। জলের সহিত মিশ্রিত হইলে পাকস্থলীস্থ শিরা সকলের শোষকতা কার্য্যের অনেক বৃদ্ধি করে।

তৃতীয়তঃ—বিষ খাদ্যদ্রব্যের সহিত মিশ্রিত হইলে খাদ্য দ্রব্য যত শীঘ্র পরিপাক পায় বিষের লক্ষণ সমুদয়ও তদনুসারে প্রকাশমান হইতে থাকে। সেঁকো, রুটির সহিত খাইলে, চর্ব্বি কিম্বা মিষ্টান্নের সহিত খাইবার অপেক্ষা অধিক বিলম্বে লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন করে। এবং উক্ত দ্রব্যদ্বয় অপেক্ষা জলের সহিত তরল রূপে খাইলে লক্ষণ সর্ব্বাপেক্ষা শীঘ্রতর লক্ষিত হয়।

চতুর্থতঃ—শরীরের যে অংশে বিষ প্রযুক্ত হয় তাহার ভেদানুসারে, লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হইবার সময়ের ও অনেক অনৈক্য হইয়া থাকে। যথা, বাহ্য দিকে ক্রিয়া ক্ষত স্থানের উপর অতি স্থূলরূপ প্রকাশ পায়। এদেশে উক্ত প্রকার বিষ প্রচলিত নাই। ইংলণ্ডে এবং অন্যান্য দেশেও বিষ সংক্রান্ত শ্বাসপ্রশ্বাসের সহিত গৃহীত হইয়া থাকে, এরূপ হইলে, পাকস্থলীর অভ্যন্তরে সংগৃহীত হইবার অপেক্ষা অধিক শীঘ্র উহার লক্ষণ সকল প্রকাশিত হয়।

পঞ্চমতঃ—বিষ সেবনের সময়ের, অবস্থাভেদে বিষ-ক্রিয়ার অনেক তারতম্য হইয়া থাকে। শারীরিক প্রক্রিয়া সকলের শিথিল অবস্থা হইলে এবং পাকস্থলী পূর্ণ থাকিলে লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হইতে অপেক্ষাকৃত অনেক বিলম্ব লাগে।

ষষ্ঠতঃ—অভ্যাসবিশেষবশতঃ বিষক্রিয়ার অনেক ব্যতিক্রম হইয়া থাকে। ইহা সকলের বিদিত আছে যে, যাহারা প্রত্যহ অহিফেন সেবন করিয়া থাকে তাহারা অধিক মাত্রায় অহিফেন ঘটিত ঔষধ সেবন করিলে বিশেষ অনিষ্ট ঘটে না এবং যে সকল রোগে অহিফেন কিম্বা অন্য কোন বিষাক্ত ঔষধের অধিক পরিমাণে প্রয়োগের আবশ্যক হয় তাহাদের সে সময়ে উক্ত ঔষ-ধের অনিষ্টকর গুণ বর্ত্তিবার সম্ভাবনা থাকে না। যে অবস্থায় কোন বিষ, রোগের লক্ষণ সৃষ্টি করে, তখন তাহা-দিগের দ্বারা তাহা অল্প মাত্রায় উক্ত বিষ সেবিত হইলে

বিশেষ অপকার হয় না। কখন ২ এরূপ দেখা যায় যে, কেহ কেহ কোন সামান্য ঔষধ কিম্বা খাদ্যদ্রব্য অল্প পরিমাণে ভক্ষণ করিলেও বিষাক্ত হইয়া উঠে। এক ব্যক্তির মেষ মাংস খাইলে উগ্র বা উত্তেজক বিষের লক্ষণ সকল উদ্ভূত হইত। এরূপ ঘটনা অতি বিরল, কিন্তু অনুসন্ধানের সময় এ বিষয়ে অবহেলা করা উচিত নহে।

সপ্তমতঃ—বিষ প্রয়োগ বিষয়ে সংশয় উপস্থিত হইলে যাহাদিগকে বিষ প্রয়োগী বলিয়া সন্দেহ হয় তাহাদের ব্যবহার অতি সতর্কতা সহকারে পরীক্ষা করা উচিত। এই রূপ প্রায়ই ঘটিয়া থাকে যে, বিষাক্ত ব্যক্তির মৃত্যুর দ্বারায় একের অথবা অনেকের বিশেষ লভ্য হইবার সম্ভাবনা আছে কিম্বা তাহার উপর অন্যের আক্রোশ আছে। যে খাদ্য দ্রব্য ভক্ষণ করিয়া ব্যক্তি পীড়িত হইয়াছিল কিরূপে তাহা প্রস্তুত হইয়াছিল তদ্‌-বিষয়ে বিশেষ অনুসন্ধান করা উচিত, যে হেতু সেরূপে উক্তব্যক্তির নিমিত্ত (যদি বিষ প্রয়োগ হইয়া থাকে) কিছু খাদ্য দ্রব্য স্বতন্ত্র প্রস্তুত হইয়াছিল কি না তাহা নিরূপণ করা যাইতে পারে।

বিষাক্ত হইবার লক্ষণ সমূহ প্রকাশ পাইলে যাহা-দিগকে প্রয়োগী বলিয়া সন্দেহ হয়, তাহারা উক্ত বিষয় গোপন রাখিতে চেষ্টা করিয়াছিল কি না, তাহা অনু সন্ধান করিবে।

মৃতদেহ পরীক্ষা দ্বারা যাহা কিছু প্রাপ্ত হওয়া বা জানা যায়, যত্নপূর্ব্বক সংগ্রহ করিবে। এ কর্ম্ম এক জন

উপযুক্ত ডাক্তার দ্বারা সম্পাদিত হওয়া উচিত। মৃত-দেহে বিষ ব্যবহৃত হেতু যে সকল বিশেষ চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায় তাহা পশ্চাৎ লিখিত হইবে। এস্থলে কেবল এই মাত্র লিখিত হইল যে মৃতদেহ শীঘ্র স্ফীত ও বিবর্ণ হইলেই যে বিষপ্রয়োগ হইয়াছিল তাহা নিশ্চয় বলা যায় না।

উক্ত চিহ্নদ্বয় মৃত্যুর পূর্ব্বে শ্বাসপ্রশ্বাসের ব্যাঘাত-হেতু হইয়া থাকে এবং ঐ ব্যাঘাত পীড়াবিশেষ ও বিষ-ভক্ষণ হেতু হইতে পারে। সেঁকো এবং অন্যবিধ অনেক বিষ ভিন্ন ভিন্ন প্রকারে মৃত্যু ঘটাইয়া থাকে। সেঁকো ভক্ষণ করিয়া মৃত্যু হইলে শরীর শীঘ্র পচিত হয় না, সেইজন্য শবচ্ছেদনগৃহে সেঁকো শবশরীরে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

মৃতদেহের রাসায়নিক পরীক্ষাকার্য্য রাসায়নিক-পরীক্ষক দ্বারা নির্ব্বাহ হওয়া আবশ্যক। শরীরের কোন্ কোন্ অংশ কিরূপে তাঁহার নিকট প্রেরণ করিতে হয় তাহার কতক গুলি নিয়ম নিম্নে লিখিত হইল।

Conc suspec poisoni

প্রথমতঃ—যদি পাকস্থলী অচ্ছিন্ন থাকে তাহা হইলে একটী বড় বোতলে, নতুবা তৎস্থিত দ্রব্য সকল ভিন্ন ভিন্ন বোতলে পুরিয়া অল্প স্পিরিট মিশ্রিত করিয়া উহাদের মুখ বন্ধ করিবে। স্পিরিট না দিলেও হয়, যে হেতু পাকস্থলী ইত্যাদি পচিয়া উঠিলেও যে সকল বিষ এপ্রদেশে ব্যবহৃত হয় তাহা নষ্ট হয় না।

দুর্গন্ধ নিবারণের জন্য অঙ্গার ব্যবহার করিলে উহা বিষকে শোষণ করিয়া লয়।

দ্বিতীয়তঃ—বোতলের গায় স্থান এবং প্রেরকের নাম লিখিতে হইবে। যে বিষ প্রযুক্ত হইয়াছে বলিয়া সন্দেহ হইবে তাহা উহার গাত্রে লিখিয়া দিবে। কারণ, আনুষঙ্গিক পত্র প্রাপ্ত হইতে বিলম্ব কিম্বা নষ্ট হইলেও পরীক্ষকের উহা হইতে অনেক সুবিধা হইতে পারে।

তৃতীয়তঃ—বোতলের মুখবন্ধন (ছিপি) রজ্জু দিয়া উত্তমরূপে বন্ধ করিয়া গালা দ্বারা মুদ্রাঙ্কিত করিবে। এবং আনুষঙ্গিক লিপিও মুদ্রাঙ্কিত করিয়া উত্তমরূপে বন্ধ করিয়া পাঠাইয়া দিবে।

চতুর্থঃ—যদি যকৃৎ কিম্বা অন্য কোন আভ্যন্তরিক যন্ত্র প্রেরণ করা আবশ্যক বোধ হয় তাহা হইলে উহার অন্যূন অৰ্দ্ধেক পরিমাণে পাঠান উচিত। কখন কখন এরূপ ঘটিয়া থাকে যে বিষপ্রয়োগ হইলেও রাসায়নিক পরীক্ষায় তাহা বাহির হয় না। এরূপ হইবার কারণ এই যে, যে যন্ত্র কিম্বা উহার যে অংশ প্রেরিত হইয়াছিল তাহাতে বিষ থাকে না কিম্বা যখন পাকস্থলীস্থ দ্রব্যই প্রেরিত হয় তখন এরূপ হইতে পারে যে বিষ উদরস্থ হইবার পর উদরের কিয়ৎছিদ্রে শিরাসমূহ দ্বারা শোষিত হইয়া যায় এবং অবশিষ্ট বিষ বমন দ্বারা উৎক্ষিপ্ত হয় কিম্বা উক্ত বিষের কোন পরীক্ষোপযোগী বিধি না থাকায় উহা বাহির হয় নাই। এরূপ হইবার

কোন্ বিষ প্রযুক্ত হইয়াছে নিরূপণ করিতে হইলে লক্ষণ সমূহের উপর অনেক নির্ভর করিতে হয়।

পাকস্থলীস্থ দ্রব্যে বিষ অতি অল্প পরিমাণে প্রাপ্ত হইলেও উক্ত বিষের দ্বারায় মৃত্যু হইবার সম্ভাবনার কিছুমাত্র হ্রাস হয় না। কারণ যাহা পাকস্থলীতে পাওয়া যায় উহা প্রযুক্ত বিষের মৃত্যুজনক পরিমাণের শোষিতাবশিষ্ট অংশ মাত্র। এরূপ স্থলে প্রাপ্তবিষবিশেষ হইতে যে লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হয় তাহা জানা থাকিলে অনেক সুবিধা হয়। যদি বর্ণিত লক্ষণ সমূহের পরীক্ষিত বিষের লক্ষণ সমূহের সহিত ঐক্য হয় তাহা হইলে ইহা বলা যাইতে পারে যে উক্ত বিষ যথেষ্ট মাত্রায় প্রদত্ত হইয়া প্রাণনাশ করিয়াছে।

Poison the con of the mach

মৃত্যুর পর পাকস্থলীতে বিষ প্রাপ্ত হইলে ইহা বলিতে হইবে, যে উহা প্রদত্ত বিষের মৃত্যুৎপাদক পরিমাণের শোষিতাবশিষ্ট অংশমাত্র। কারণ মৃত্যুৎপাদক পরিমাণমাত্র প্রদত্ত হইলে মৃত্যুর পর পাকস্থলীতে তাহার কিছুই অবশিষ্ট দেখিতে পাওয়া যায় না। কিন্তু অন্যান্য যন্ত্রে—মূত্র যন্ত্রদ্বয়ে বিশেষতঃ যকৃতে উহা কিয়দংশে পাওয়া যাইতে পারে। সেঁকো দুই গ্রেণ পরিমিত উদরস্থ হইয়া রক্তের সহিত মিশ্রিত হইলে মৃত্যু হইতে পারে, অতএব যদি ষোল গ্রেণ খাইয়া মৃত্যু হয়, তাহা হইলে দুই গ্রেণ মাত্র রক্তের সহিত সংযুক্ত হইয়াই মৃত্যু হয়, অবশিষ্ট সমুদায় মৃত্যুর অগ্রে উৎক্ষিপ্ত হইয়া যাইতে পারে, কিম্বা কিয়দংশ উৎক্ষিপ্ত হয়, এবং অব-

The a of disco after

পিষ্টু পাকস্থলীতে প্রাপ্ত হওয়া যাইতে পারে।

Difficulty of discovering vegetable poisons

বিষাক্ত দ্রব্য উদ্ভিদ্ হইলে উহার নিরূপণ বড় সহজে হয় না। কারণ উক্ত দ্রব্যের বিষাক্তাংশ অতি অল্প। এমন স্থলে যে বিষবিশেষের লক্ষণসমূহ উত্তমরূপে জ্ঞাত থাকা উচিত তাহা বলা বাহুল্য মাত্র।

History of poisoning in India

আমাদের এই ভারতবর্ষে প্রায় এমন কোন দেশই নাই যেখানে শত শত প্রাণনাশক বিষবৃক্ষ উদ্ভূত হয় না এখানে এমন কোন বিপণিই নাই যেখানে নানা প্রকার বিষ অনায়াসে প্রাপ্ত হওয়া যায় না। সে সকল দেখিলে এদেশে যে অতি পূর্বকাল হইতে বিষ ভক্ষণ বা বিষ প্রয়োগ প্রথা প্রচলিত ছিল তাহার আর অণুমাত্র ও সন্দেহ থাকে না। যখন দেখি প্রত্যহ, গাঞ্জা, চরশ, অহিফেণ, ধুতুরা প্রভৃতি ভারতবর্ষবাসিদিগের চিরপরিচিত সতত পরিসেবিত মাদক দ্রব্যের মধ্যে পরিগণিত হইয়াছে তখন এদেশে---প্রসিদ্ধ ডাক্তার চেভর্স বলেন---এই কাপুরুষ ও ভীরু লোকদের দেশে গোপনে বিষপ্রয়োগ প্রথা যে কেন প্রচলিত থাকিবে না ইহাই আশ্চর্য্য। ইহা একটী স্থির সিদ্ধান্ত কথা যে, মুসলমানদিগের অধিকার কালে এই ভারতবর্ষে বিষপ্রয়োগ দ্বারা প্রাণনাশ প্রথম রাজপরিবারবর্গের মধ্যে সর্বাধিক প্রচলিত ছিল। রাজদ্রোহীর শাস্তি দিবার নিমিত্ত, রাজার কোন উপত্রব শান্তির নিমিত্ত, রাজসিংহাসন অধিকারপ্রার্থী কোন নিকটবর্ত্তী রাজআত্মীয় জনের অথবা কোন

উত্তরাধিকারী মন্ত্রীর প্রাণনাশ নিমিত্ত লঙ্কা বুদ্ধিভ্রংশকর ও ইন্দ্রিয়কর্ত্তব্যবিমূঢ়উন্মাদজনক ধুস্তুর বিষ প্রযুক্ত হইত। যে আর্সেনিক (সেঁকো) এক ঘণ্টার মধ্যে প্রাণনাশ করিয়া থাকে, যাহার বিষপ্রক্রিয়াসকলের বিসূচিকা লক্ষণ সমূহের সঙ্গে কি প্রভেদ তদানীন্তন সুচতুর হাকিমগণ ও কিছুই স্থির করিয়া উঠিতে পারিত না; সেই আর্সেনিক বিষ সে সময়ে সততই উক্ত কোন রূপ উদ্দেশে প্রযুক্ত হইত। এই সকল ঘোরকাণ্ড তদানীন্তন সময়ে নিতান্ত নিভৃত ও নিশ্চিত রূপে সংঘটিত হইত। পূর্ব্বে আমাদের দেশের নানা স্থানে স্বামীদিগের প্রণয় প্রাপ্ত্যর্থ, স্বামীদিগকে অথবা বেশ্যাদিগকে কামে উত্তেজিত করিবার মানসে নানা প্রকার বিষদ্রব্য অথবা নির্দোষশূন্যদ্রব্য সকল ব্যবহৃত হইত—এখন ও হইতেছে। ১৮৬৪ খৃষ্টাব্দে মেদনীপুরে কোন মহিলা স্বীয় স্বামীর প্রণয়ে বঞ্চিত হইয়া সেই প্রণয় পুনঃ প্রাপ্তির আশয়ে নিজ পতির পানা দ্রব্যের সঙ্গে কোন দ্রব্য মিশ্রিত করিয়া দেয়, তাহাতে স্বামীর প্রাণ নষ্ট হইয়াছিল। তত্রত্য মাজিষ্ট্রেটের নিকট আনীত হইলে সেই রমণী বলিল যে তাহা প্রণয় প্রাপ্তির উদ্দেশেই প্রযুক্ত হইয়াছিল, সে তাহা বিষ বা কোন প্রাণনাশক দ্রব্য বলিয়া জানিত না; সুতরাং তাহার কোন দুষ্য উদ্দেশ্য ছিল না দেখিয়া মাজিষ্ট্রেট তাহাকে নিষ্কৃতি দেন।

আমাদের দেশে প্রণয় অথবা কামোদ্রেকের জন্য নিকৃষ্ট ভাবে যে কত প্রকারে বিষ প্রয়োগ হইত তাহা বলা

যায় না। পূর্ব্বকালে গ্রীসে, রোমে ও ইউরোপের অন্যান্য দেশে এরূপ কার্য্যের বহুলপ্রচার ছিল এখন ও তত্তদ্দেশে তাহার সমূলে নির্ম্মূলন হয় নাই। আমাদের দেশে বিশেষতঃ এরূপ কার্য্য অধিক ঘটিয়া থাকে। যে দেশে বহু-বিবাহপ্রথা প্রচলিত আছে, সে দেশের রমণীরা যে স্বীয় স্বামীর প্রণয়ে হতাশ হইবে এবং উপায় থাকিলে তাহা পুনঃ প্রাপ্তির আশা করিবে ইহাতে আর আশ্চর্য্য কি? বস্তুতঃ ও যেখানে বহুসংখ্যক কুলীনের বাস সেই স্থানেই এরূপ কার্য্যের প্রচলন সমধিক। আমাদের দেশের পূর্ব্বতন ইতিবৃত্তপর্য্যালোচনা করিলে জানিতে পারা যায় যে আমাদের দেশে বিষ প্রয়োগ প্রথা অনেক দিন হইতে চলিয়া আসিতেছে। আমাদের পূর্ব্বতন শাস্ত্র সমূহে ইহার প্রত্যক্ষ প্রমাণ প্রাপ্ত হওয়া যায়। শাস্ত্রে শাসন আছে যে, "চিকিৎসকের ভিন্ন ভিন্ন বিষের লক্ষণ সকল এবং কি কি উপায়ে তাহাদের প্রতিবিধান করিতে পারা যায়, সে সমুদয় বিশেষরূপে অবগত থাকা উচিত। যে হেতু রাজাদিগের শত্রুরা, কুলটা রমণীরা এবং কৃতঘ্ন ভৃত্যগণ সময়ে সময়ে খাদ্য দ্রব্যের সহিত বিষ মিশ্রিত করিয়া দিয়া থাকে। সেই জন্য কোন পাচক নিয়োজিত করিতে হইলে তাহার সম্বন্ধে এই কয়েকটী বিষয় বিশেষরূপে জানা উচিত। পাচক সদ্বংশজ, ধর্ম্ম-ভীরু, বিশ্বস্ত, এবং লোভ, ক্রোধ, মদ ও আলস্য বিব-র্জ্জিত হইবে; সে সতত পরিষ্কৃত ও পরিচ্ছন্ন থাকিবে, এবং নিজ কার্য্যে সম্পূর্ণকুশলী হইবে। চিকিৎসকেরা

ও তত্ত্বজ্ঞ গুণ বিশিষ্ট এবং বিষদ্রব্য সম্বন্ধে বিশেষ অভিজ্ঞ হইবে, রন্ধন শালায় গিয়া রাজার জন্য প্রস্তুত সমুদয় খাদ্য দ্রব্যের পরীক্ষা করিতে সমর্থ হইবে। উক্ত রন্ধন-শালা সুপ্রশস্ত, বায়ু-পথ-বিশিষ্ট আলোকিত ও বিশ্বস্ত ভৃত্যগণসুরক্ষিত হইবে। কোন লোককেই বিশেষ রূপে পরীক্ষা না করিয়া উক্ত গৃহমধ্যে প্রবেশ করিতে দেওয়া উচিত নহে"। সুপ্রসিদ্ধ স্মৃতিগ্রন্থ মিতাক্ষরায় কে বিষ প্রয়োগী তাহা জানিবার জন্য নানা প্রকার উপায় নির্দ্দিষ্ট আছে। বিষপ্রয়োগ যথার্থ হইলে উক্তবিষ প্রয়োগী প্রশ্নের প্রকৃত উত্তর প্রদান করে না, তাহার মুখ বিবর্ণ হয়, মস্তক কণ্ডূয়ন করে এবং সে স্থান পরিত্যাগ করিবার নানাবিধ ছল করে। যাহাই হউক, সন্দিগ্ধ খাদ্যদ্রব্য সকল প্রথমতঃ কোন জন্তুকে খাওয়াইবে। যদি তাহাতে তাহার প্রাণ নষ্ট হয় তাহা হইলে পরিত্যাগ করিবে। এই সকল নিয়ম যখন শাস্ত্রে নির্দ্দিষ্ট রহিয়াছে তখন যে এরূপ প্রথা পূর্ব্বে প্রচলিত ছিল তদ্বিষয়ে আর অণুমাত্রও সন্দেহ নাই।

যাহা হউক, কোন বিষপ্রয়োগব্যাপারের তত্ত্বাবধারণ করিবার সময় নিম্নলিখিত কয়েক বিষয় মনে রাখিলে অনেক সুবিধা হয়:—

Questions for the guidance of officers in investigation of cases of suspected poisoning.

১। সুস্থাবস্থায় শেষ আহারের কতক্ষণপরে, বিষাক্ত হওনের লক্ষণ সমূহ প্রতীয়মান হইয়াছে?

২। ব্যক্তির মৃত্যুহইলে, সুস্থাবস্থায় আহারের কতক্ষণ পরে উক্ত ঘটনা ঘটিয়াছে?

৩। বিষাক্ত হওনের লক্ষণ সকল উদ্ভূত হইবা-মাত্র ব্যক্তি চলৎশক্তি-রহিত হইয়াছিল কি না, যদি না-হইয়াথাকে, কতদূর চলিতে শক্ত হইয়াছিল ?

৪। কি ২ লক্ষণ সর্ব্ব প্রথমে উদ্ভূত হয় ?

৫। ভেদ বা বমন হইয়াছিল কিনা ?

৬। ব্যক্তি নিদ্রাকৃষ্ট বা তন্দ্রাবেশযুক্ত হইয়াছিল কিনা ?

৭। হস্ত পদে খাল ধরিয়াছিল কিনা এবং তত্ প্রদেশে ঝিঞ্ঝিনা বোধ অনুভূত হইয়াছিল কিনা ?

৮। এতদ্ব্যতীত অন্য কোন লক্ষণ দৃষ্ট হইয়াছিল ?

উপর্য্যুক্ত কয়েক বিষয় ব্যতীত নিম্নলিখিত কতিপয় বিষয়ের সন্ধান লইতে হয় :—

Several other circumstances to be enquired into in cases of poisoning

ক। সুস্থাবস্থার শেষ আহারের বা কোন ঔষধ সেবনের কতক্ষণ পরে বিষাক্ত হওনের লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইয়াছিল ?

খ। লক্ষণ সমূহ কতক্ষণ হইল, আরম্ভ হইয়াছে ?

গ। শেষ আহারের এবং লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইবার মধ্যবর্ত্তী সময়ে ব্যক্তি নিদ্রিত হইয়াছিল কি না ?

ঘ। লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইবার পূর্ব্বে ব্যক্তির স্বাস্থ্য কিরূপ ছিল অর্থাৎ বিষাক্ত হইবার পূর্ব্বে তাহার কোন পীড়াছিল কিনা ?——

লক্ষণ সমূহের সম্বন্ধে কিছু জানা যাইতে পারে কিনা, অর্থাৎ মৃত্যুর কিঞ্চিৎ পূর্ব্বে উহাদের প্রাখর্য্য বা হ্রাসত্ব লক্ষিত হইয়াছিল কিনা, অথবা ব্যক্তি অতি অল্প

সময়ের মধ্যেই একেবারে মৃতপ্রায় হইয়াছিল কিম্বা, যদি হইয়া থাকে আহারের সময় কোন দ্রব্য উদরস্থ করিবার অনতিবিলম্বেই উহারা প্রকাশমান হইয়াছিল কিনা, এ সকল বিষয় বিশেষ রূপে অনুধাবন করা উচিত।

ঙ। মৃত্যু হইলে উহার প্রকৃত সময় নির্দ্ধারিত করা উচিত এবং লক্ষণ সমূহ আরম্ভ হইবার কতক্ষণ পরে মৃত্যু হইয়াছে তাহাও অবধারিত করিবে।

চ। মুখে বা গলদেশে কোন বিশেষ স্বাদ অনুভূত হইয়াছিল কিনা তাহা দেখিবে।

ছ। হস্তপদে বা শরীরের অন্যকোন অংশে কোন প্রকার ঝিঞ্জিনা, অসাড়ত্ব বা অন্য কোন প্রকার বোধ অনুভূত হইয়াছিল কিনা অনুসন্ধান করিবে।

জ। পেশীসমূহ আক্রান্ত হইয়াছিল কিনা, যদি হইয়া থাকে, সমুদয় না কতক গুলি, তাহা দেখিবে।

ঝ। ব্যক্তি চলৎ শক্তি রহিত হইয়াছিল কিনা, যদি না হইয়া থাকে, কতদূর গমনে সক্ষম হইয়াছিল?

ঞ। কণিনীকা সঙ্কুচিত বা বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়াছিল কিনা।

ট। মৃত্যুর পনর মিনিট পূর্ব্বে তাহাকে যাহা বলা হইয়াছিল সে সমুদয় তাহার বোধগম্য হইয়াছিল কিনা অর্থাৎ মনোবৃত্তির কোন ব্যতিক্রম হইয়াছিল কিনা অনুসন্ধান করিবে।

ঠ। যদি ব্যক্তির মৃত্যু হয়, তাহাকে শেষে কোন্ সময়ে জীবিত অবস্থায় দেখাগিয়াছিল তাহার অনুসন্ধান

লইবে এবং সে সময়ে তাহার কোন অসুখ ছিল কিনা, তাহারও অবধারণ করিবার চেষ্টা করিবে।

Respecting the Nature of the symptoms

লক্ষণ সম্বন্ধে নিম্নলিখিত রূপে অনুসন্ধান করিবে।

(১) বমন বা ভেদ হইয়াছে কিনা, এবং যদি হইয়া থাকে, কতবার হইয়াছে?

(২) কোন বেদনা অনুভূত হইয়াছে কিনা? অনুভূত বেদনা কিরূপ—দাহক, চলৎ অর্থাৎ একস্থান হইতে অপর স্থানে গমনশীল, বিদ্ধবোধক, অথবা চর্ব্বণবোধক কিনা নিরূপণ করিতে হইবে।

(৩) ব্যক্তির তন্দ্রাবেশ বা নিদ্রা হইয়াছিল কিনা, যদি হইয়া থাকে, তাহাহইলে তাহাকে সহজে বা কষ্টে জাগ্রত করা যাইত কিনা, জাগ্রত হইলে একেবারে অসমর্থ অথবা চৈতন্যশূন্য ছিল কিনা ইহা অবধারিত করিবার চেষ্টা করিবে।

(৪) ব্যক্তি উন্মাদগ্রস্ত হইয়াছিল কিনা, পীড়িতাবস্থায় কোন অদ্ভুতকার্য্য করিয়াছিল কিনা, অথবা অসম্বদ্ধ ভাষা ব্যবহার করিয়াছিল কিনা, অনুসন্ধান লইবে।

(৫) যাহাকে বিষপ্রদানকারী বলিয়া সন্দেহ হইতেছে তদ্ব্যতীত অন্য কোন ব্যক্তিদ্বারা প্রস্তুত কোন খাদ্যদ্রব্য ব্যক্তি উদরস্থ করিয়াছে কিনা অনুসন্ধান লইবে।

Respecting vomited matters

বমনকৃত দ্রব্যের সম্বন্ধে নিম্নলিখিত নিয়ম অবলম্বন করিবে।—

রিক্ত অথবা একত্র করিয়া স্বতন্ত্র রাখিবে।

ভূমিতে পড়িলে মৃত্তিকা চাঁচিয়া লইয়া এবং বস্ত্রে পড়িলে উহার কিয়দংশ কাটিয়া লইয়া পরিষ্কৃত বোতলে রাখিবে।

যে স্থলে ধাতুঘটিতবিষপ্রয়োগের সন্দেহ থাকে, তথায় তৎস্থানের কিঞ্চিৎ বিশুদ্ধ মৃত্তিকা পরীক্ষকের নিকট প্রেরণ করা উচিত, কারণ তাহা হইলে উভয় মৃত্তিকার ভিন্নতা তুলনা করিলে অনায়াসে তথা জানা যাইতে পারে।

Respe the food

খাদ্যদ্রব্যসম্বন্ধে নিম্নলিখিত নিয়ম অবলম্বন করিবে :—

যে দ্রব্য খাইয়া ব্যক্তি পীড়িত হইয়াছে তাহা কিরূপে এবং কোন ব্যক্তি দ্বারা প্রস্তুত হইয়াছিল, তাহাতে কোন্ কোন্ ব্যক্তির হস্তক্ষেপ করিবার সুযোগ ছিল, কি রূপ পাত্রে উহা রক্ষিত হইয়াছিল এবং উহাতে কোন্ কোন্ দ্রব্য মিশ্রিত ছিল তাহা নিরূপণ করিবার চেষ্টা করিবে।

যখন অনেকে একত্রে বসিয়া আহারের পর কিয়দংশ মাত্র লোকের বিষাক্রান্ত হওনের লক্ষণ প্রাপ্ত হওয়া যায় তখন উহারা স্বতন্ত্র পাত্রে প্রস্তুত কোন দ্রব্য আহার করিয়াছিল কিনা অথবা যাহা অপরেরা প্রাপ্ত হয় নাই, এমন কোন দ্রব্য আহার করিয়াছিল কিনা, তাহা অবধারিত করিবার চেষ্টা করিবে।

বিষসম্বন্ধে কিরূপ পরীক্ষা করিতে হইবে তাহা নিম্নে লিখিত হইতেছে :—

Respecting the presence of poisons

যে বাটীতে বিষাক্ত ব্যক্তি কোন খাদ্য দ্রব্য ভোজন করিয়াছে, উহার কোন বিষদ্রব্য ছিল কিনা, তাহা তন্ন তন্ন করিয়া অনুসন্ধান করিবে। যে ব্যক্তি খাদ্যদ্রব্য প্রস্তুত করিয়াছিল, তাহার অথবা কোন ব্যক্তির উক্ত খাদ্য দ্রব্যে হস্তক্ষেপ করিবার সম্ভাবনা থাকিবে, তাহারও বাটীতে বিষদ্রব্যের অনুসন্ধান লওয়া আবশ্যক।

Enquiries to be made of the native Baneahs

নিকটস্থ বণিকের (মসলা বিক্রেতার) দোকানে অল্পদিবসের মধ্যে সন্দিগ্ধ ব্যক্তিদিগের মধ্যে কেহ কোন বিষদ্রব্য ক্রয় করিয়াছিল কিনা, তাহার অনুসন্ধান লইবে।

Vomited matters &c.

উদ্গারিত দ্রব্য অতি যত্নপূর্ব্বক পরিষ্কৃত বোতলে পুরিয়া রাখিবে। খাদ্য দ্রব্য যে পাত্রে রক্ষিত হইয়াছিল, সুবিধা হইলে, তাহা মোহর বা সিল বন্ধ করিয়া পাঠাইবে; পাত্র সমূহকে স্বতন্ত্র রূপেও পাঠান হইতে পারে :—

how to send to the chemical Examiner

যে সকল দ্রব্য প্রেরিত হইবে, তৎসমুদয় উত্তম রূপে আবদ্ধ করিয়া তাহার উপরে সিল বা মোহরের ছাপ প্রদান করিবে।

Questions to a medical man concerning a patient when seen alive—

কোন বিষাক্ত ব্যক্তির চিকিৎসা করিলে, বা তত্ত্বাবধারণার্থ দেখিতে গেলে, ডাক্তার নিম্নলিখিত কয়েকটী প্রশ্ন জিজ্ঞাসিত হইতে পারেন :—

১। বিষাক্ত ব্যক্তিকে কোন্ সময়ে প্রথম দেখিয়াছিলেন?

২। কতক্ষণ তাহার চিকিৎসা করিয়াছিলেন ?

৩। কি কি লক্ষণ দেখিয়াছিলেন ?

For the elucidation of a case of poisoning Irritants

(ক) বমন বা ভেদ হইয়াছিল কিনা, উদ্গারিত বা অধঃস্থ এবার বাহ্যিক রূপ কি; রোগী মুখে, কণ্ঠদেশে বা উদরে বেদনা অনুভূত করিয়াছিল কিনা, যদি করিয়া থাকে, উক্ত বেদনা কিরূপ; পিপাসা অনুভূত হইয়াছিল কিনা।

কোন উত্তেজক বিষ প্রযুক্ত হইলে এই কয়েক প্রশ্ন জিজ্ঞাসিত হইবার সম্ভাবনা। উল্লিখিত কয়েক বিষয়ের উত্তর নির্দ্ধারিত হইলে উত্তেজকবিষপ্রয়োগ অবধারিত হইতে পারে।

By Narcotics

(খ) ব্যক্তি তন্দ্রাবিশিষ্ট, নিদ্রিত বা চৈতন্যহীন হইয়াছিল কিনা, যদি হইয়াথাকে, উহার স্থিতি কতক্ষণ ছিল; কণীনিকার আয়তনের কোন পরিবর্ত্তন হইয়াছিল কিনা, যদি হইয়থাকে উহা সঙ্কুচিত বা উহার আয়তন বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়াছিল কিনা:—এই কয়েক প্রশ্ন প্রযুক্তবিষ মাদকশ্রেণীভুক্ত হইলে জিজ্ঞাসিত হইবার সম্ভাবনা।

By Acro-narcotics

(গ) উগ্রমাদক শ্রেণীভুক্ত ধুস্তুর ব্যবহৃত হইলে নিম্নলিখিত কয়েক প্রশ্ন জিজ্ঞাসিত হইতে পারে:—

Dhatoo or Charus

ব্যক্তি উন্মাদগ্রস্ত হইয়াছিল কিনা, অর্থাৎ তাহার আচার ব্যবহারে বা বাক্যে স্বাভাবিক অবস্থার কোন বৈলক্ষণ্য লক্ষিত হইয়াছিল কিনা, যদি হইয়া থাকে, উহা কি প্রকার তাহা বর্ণন করিবার আবশ্যক হইতে পারে।

Strychnine or any other acro-narcotic

(ঝ) হস্তপদ কাঠিন্য প্রাপ্ত বা আক্ষিপ্ত হইয়াছিল কিনা, যদি হইয়া থাকে উহার স্থিতি কতক্ষণ ছিল? উহা দ্বারা সর্ব্বশরীর বা উহার একপার্শ্ব মাত্র আক্রান্ত হইয়াছিল কি? জিহ্বা বা ওষ্ঠাধর দন্তদ্বারা কর্ত্তিত হইয়াছিল কিনা, হস্তপদে খাল ধরিয়াছিল কিনা, অথবা উহাদের পেশী সমূহ অনিয়মিত রূপে সংকোচিত হইয়াছিল কিনা, কুচিলা বা অন্য কোন মাদকে ও উত্তেজক দ্রব্য ব্যবহৃত হইলে এসকল প্রশ্ন জিজ্ঞাসিত হইতে পারে।

Aconite

(ঞ) কাঠবিষ ভক্ষণ সন্দেহ হইলে রোগীর মুখে গলদেশে বা হস্তপদে জ্বালা বা ঝিঞ্ঝিনা অনুভূত হইয়াছিল কিনা, এবং অন্য কোন বিশিষ্ট লক্ষণ উদ্ভূত হইয়াছিল কি না তদ্বিষয়ক প্রশ্ন জিজ্ঞাসিত হইতে পারে।

The nature of the treatment used

৪। কি প্রকার চিকিৎসা হইয়াছিল এবং তাহাতে কিরূপ ফলদর্শাইয়া ছিল তাহা জিজ্ঞাসা করিবে।

Death

৫। যদি ব্যক্তির মৃত্যু হইয়া থাকে, প্রথম দেখিবার কতক্ষণ পরে ব্যক্তি প্রাণত্যাগ করে, উক্ত সময়ের মধ্যে লক্ষণ সমূহে কোন পরিবর্ত্তন লক্ষিত হইয়াছিল কিনা, এবং ব্যক্তি মৃত্যুর পূর্ব্বে জ্ঞানশূন্য হইয়াছিল কিনা।

Recover

৬। যদি ব্যক্তি আরোগ্য লাভ করিয়া থাকে লক্ষণ সমূহের প্রাধান্য কখন্ বা হ্রাস হইতে আরম্ভ হয় এবং কখন্ বা উহারা একবারে স্থগিত হইয়া যায়? পীড়াকালে বরাবর রোগী সচেতন ছিল কিনা?

মৃতদেহের পরীক্ষা করিলে নিম্নলিখিত কয়েক প্রশ্ন জিজ্ঞাসিত হইতে পারে ;—

Concerning a person only seen after death.

দেহ কখন্ দেখা হইয়াছে ? দেখিবার পূর্ব্বে ঝাটিকা বৃষ্টি হইয়াছিল কিনা ? উষ্ণতা কিরূপ ? উহা হইতে নির্গত গন্ধ অন্যান্য মৃতদেহের সদৃশ কিনা ? যদি কোন ভিন্নতা অনুভূত হইয়া থাকে, তাহার বিবরণ দিবার আবশ্যক হইতে পারে। শরীরে বস্ত্র পরিধৃত ছিল কিনা ? উহাতে বা শরীরের কোনঅংশে উদ্গারিত বা অধঃস্থ কোন দ্রব্য লক্ষিত হইয়াছিল কিনা? যদি হইয়া থাকে, উহা কিরূপ ?

অন্য কোন বিশিষ্ট চিহ্ন বা দাগ ছিল কিনা ? যদি কোন চিহ্ন প্রাপ্ত হওয়া গিয়া থাকে, উহার বিবরণ এবং উহা শরীরের কোন্ অংশে স্থাপিত তাহা অবধারিত হইয়াছিল কিনা ? ব্যক্তি স্ত্রী কি পুরুষ এবং তাহার বয়স কত ? শরীরে কোন চিহ্ন আছে কিনা ? উহার অবস্থা কিরূপ অর্থাৎ উহা কৃশ বা স্থূল এবং অধিক বা অল্প পচিয়াছে ? কোন্ অংশ অধিক এবং কোন্ অংশ অপেক্ষাকৃত অল্প পচিয়াছে ? হস্ত ও অন্যান্য অঙ্গুলি মুষ্টিকৃত ছিল কিনা ? এবং যদি তদবস্থায় থাকে, উহাতে কোন দ্রব্য ধৃত ছিল কিনা ? এবং ধৃত থাকিলে উক্ত দ্রব্য কি ? শরীরে কোন আঘাত চিহ্ন ছিল কিনা ? যদি থাকে, উহার বিবরণ দাও, ওষ্ঠাধরে কোন চিহ্ন ছিল কিনা ? মুখে বা গলদেশে কোন খাদ্য বা অপর কোন দ্রব্য ছিল কিনা ? যদি থাকে, উহার বিবরণ দাও,

পাকাশয় কোন খাদ্যদ্রব্যে বা বাষ্পে পরিপূর্ণ ছিল কিনা? পাকাশয়স্থিত দ্রব্যের কিরূপ গন্ধ তাহার স্থূল বিবরণ দাও। উহার সহিত রক্ত মিশ্রিত ছিল কিনা? পাকস্থলীর আভ্যন্তরিক অংশ [illegible]রূপ ছিল? যদি রক্তবর্ণ থাকে, উহা প্রদাহ অথবা [illegible] নির্দ্দেশ করে কিনা? যদি উহা ক্ষতযুক্ত বা সচ্ছিদ্র [illegible], উক্ত ক্ষত কত দিন পূর্ব্বে আরম্ভ হইয়াছিল? অন্ত্র [illegible] বা পরি পূর্ণ ছিল কিনা? মূত্রযন্ত্রের বিকার [illegible]। উহার আভ্যন্তরিক আচ্ছাদনীতে প্রদাহের [illegible] কিনা? যদি থাকে, উহার অবস্থিতি [illegible] দাও।

স্ত্রীলোক হইলে [illegible] পরীক্ষিত হইয়াছিল কিনা? উহাতে কোন [illegible] ছিল কিনা এবং জরায়ুর আভ্যন্তরিক [illegible] কোন প্রকার আঘাতচিহ্নযুক্ত ছিল কিনা?—এতদ্ব্যতীত অন্য কোন বিশিষ্ট চিহ্ন দেখা গিয়াছিল কিনা?

বিষক্রিয়া ও বিষাক্ত অবস্থার লক্ষণ।

Mode of action of poisons and symptoms of poisoning

যে কোন প্রকারে শরীরে বিষপ্রযুক্ত হউক না কেন, তজ্জনিত লক্ষণ সমূহ দুই প্রকার হয়—স্থানীয় এবং দূরস্থ বা সার্ব্বাঙ্গিক।

দূরস্থ লক্ষণ সমূহ আবার দুই প্রকার—সাধারণ ও বিশিষ্ট। সাধারণ লক্ষণ সমূহ প্রয়োগ-স্থানে আঘাত প্রাপ্তির ন্যায় কেবল নৈসর্গিক গুণবশতঃ উৎপন্ন হইয়া থাকে। [illegible] অন্য

সেবিত হইলে পাকাশয়ের প্রদাহ হয়, ইত্যাদি। কিন্তু বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ নিরবিশেষ ব্যতীত অন্য বিষ দ্বারা উৎপন্ন হইতে পারে না। যথা, কুঁচলে ব্যতীত অন্য কোন দ্রব্য মেরুদণ্ডস্থ স্নায়ুদ্রব্যকে আক্রমণ করিয়া হস্তপদের পেশীসমূহের আক্ষেপ উৎপন্ন করিতে পারে না। কিন্তু ইহাও মনে রাখা উচিত যে, কখন কখন লক্ষণ সমূহ এই নিয়মের বহির্ভূত হইয়া যায়। যথা, হস্তপদের আক্ষেপ কুঁচলে ব্যতীত মরফিয়া, সেঁকো করোসিভ সব্লিমেট্ প্রভৃতি দ্বারা কখন কখন উৎপন্ন হইয়া থাকে।

বিষের বিশিষ্ট ক্রিয়ার উৎপাদন দুই প্রকারে সম্পাদিত হইতে পারে;——

প্রথমতঃ। প্রয়োগ স্থানের রক্তের সহিত মিলিত হইয়া বিশিষ্টরূপে আক্রান্তস্থলে রক্তসঞ্চালনের দ্বারা নীত হয়।

দ্বিতীয়তঃ। প্রয়োগস্থলের স্নায়ুর উপরে প্রথমে বিষের ক্রিয়া প্রকাশ পাইয়া, পরে মস্তিষ্কে নীত হয়, এবং অবশেষে মস্তিষ্ক হইতে বিশিষ্ট রূপে আক্রান্তস্থলে প্রেরিত হয়। প্রথমকে শোষক এবং দ্বিতীয়কে স্নায়বীয় মত কহা যাইতে পারে। প্রথম মতের শোষকতাদিকে-শাক্ অনেক প্রমাণ আছে। পণ্ডিতেরা মনুষ্য ও নিকৃষ্ট জন্তুদিগের উপর অনেক পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে, বিষ শোষিত হইয়া থাকে। এক্ষণে ইহা দেখা উচিত যে বিষপান হেতু মৃত্যু হইলে উহা শোষণবশতঃ হয় কিনা?

যদি এরূপ প্রমাণ পাওয়া যায় যে, যতক্ষণ প্রয়োগ ও আক্রান্ত স্থলের মধ্যে রক্ত সঞ্চারিত হইতে থাকে, ততক্ষণই বিষক্রিয়া প্রকাশ পায়, এবং উহা বদ্ধ হইয়া গেলে, বিষের ক্রিয়ার অভাব হয়, তাহা হইলে শোষক মতেরই প্রাবল্য স্বীকার করিতে হইবে।

ডাং ম্যাজেন্‌ডী, নিকৃষ্ট জন্তুর উপরে পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে, বিষ, আহত স্থলেই হউক বা পাকস্থলী-তেই হউক, যেখানেই প্রযুক্ত হইবে সেই আক্রান্ত স্থলের মধ্যে যতক্ষণ রক্ত সঞ্চালন হইতে থাকে, ততক্ষণ বিষ-ক্রিয়া প্রকাশ পায়। কিন্তু রক্ত সঞ্চালন বন্ধ হইলে এবং স্নায়ুসমূহ আবদ্ধ বা মুক্ত থাকিলেও বিষক্রিয়ার অভাব হয়। মস্তিষ্কে বিষ সংলগ্ন করিলেও বিষক্রিয়া প্রকাশ পায় না।

এক স্থলে বিষ প্রযুক্ত হইলে তৎসংলগ্ন স্থানে বিষ বিস্তৃত হইয়া পড়িতে পারে। যথা, শবচ্ছেদ কালে অঙ্গুলি ছিন্ন হইলে বক্ষঃ ও বক্ষঃস্থলের পার্শ্বদেশে প্রদাহ বিস্তৃত হইতে দেখা যায়।

এতদ্ব্যতীত অতিশয় উগ্র বিষ সেবিত হইলে উহা শোষিত হইবার পূর্ব্বেই আতঙ্ক উৎপাদন করিয়া ব্যক্তির জীবন নষ্ট করিয়া থাকে।

এইরূপে শরীরে কোনপ্রকারে বিষ প্রবিষ্ট হইয়া শারীরিক ও মানসিক যে সকল বিকৃত অবস্থা উৎপন্ন করে তাহাদিগকে বিষাক্ত অবস্থার লক্ষণ কহে। উক্ত লক্ষণ সকল স্থানিক, ও সার্ব্বাঙ্গিক

Sympto are local, general special

বা ব্যাপক। যে স্থানে বিষ প্রয়োগ করা হয় সেই স্থানের স্ফীতত্তা, বেদনা, স্বাভাবিক্ বর্ণের ব্যতিক্রম ইত্যাদিকে স্থানিকলক্ষণ বলে,—ব্যাপক অর্থাৎ যে সকল লক্ষণ শরীরের যে কোন অংশেই প্রতীয়মান হইতে পারে। এরূপ কতকগুলি বিষ আছে, (ধুস্তুর অহিফেণ ইত্যাদি) যাহারা কোন স্থানীয় লক্ষণ উৎপাদন না করিয়া কেবল ব্যাপকলক্ষণসমূহ উৎপাদন করিয়া থাকে। এতদ্বিধ লক্ষণ, সাধারণ ও বিশিষ্টরূপে প্রকাশ হইয়া থাকে। যে সকল লক্ষণ অনেক প্রকার বিষ দ্বারা উৎপন্ন হয় তাহাদিগকে সাধারণ লক্ষণ কহা যায়। যথা, বমন তন্দ্রাবেশ ইত্যাদি। এই সকল লক্ষণ দৃষ্টে, প্রযুক্ত বিষ কোন্ শ্রেণীভুক্ত তাহা ব্যতীত কোন্ দ্রব্যবিশেষ ব্যবহৃত হইয়াছে তাহাও নিরূপণ করা যায় না। কিন্তু বিশিষ্ট লক্ষণ দৃষ্টে কোন্ বিষ ব্যবহৃত করা হইয়াছে তাহা বলা যাইতে পারে। যথা, হস্তপদের মাংসপেশী সমুদায় হঠাৎ আক্ষিপ্ত হইয়া পুনরায় অতি অল্প সময়ের মধ্যে স্বাভাবিক শিথিলাবস্থা প্রাপ্ত হইলে বিষমুষ্টি বা কুঁচলে ভক্ষণ করা হইয়াছে এরূপ নির্দ্ধারণ করা যাইতে পারে। মুখে এবং জিহ্বায় আরব্ধ হইয়া ঝিঞ্ঝিনা হস্তপদে বিস্তীর্ণ হইলে কাঠ বিষ (একনাইট্) ভক্ষণের সম্ভাবনা; ঘোর নিদ্রা এবং চক্ষের মণির সঙ্কুচিত অবস্থা হইলে অহিফেণ ভক্ষণ; এবং অচৈতন্য, মধ্যে মধ্যে উন্মত্ততা, চক্ষের কণিনীকার আয়তন বৃদ্ধি হইলে ধুস্তুর ভক্ষণ নির্দ্ধারিত করা যাইতে পারে।

পাকস্থলীস্থ খাদ্যদ্রব্য হইতে পরীক্ষানন্তর কোন বিষ বাহির না হইলেও রাসায়নিক বিস্তারিত ও স্পষ্টরূপে বর্ণিত লক্ষণবিশেষ জ্ঞাত হইয়া কোন্ বিষ প্রযুক্ত হইয়াছিল বলিয়া দিতে পারেন।

লক্ষণ সমুদয় বিষ প্রয়োগ কিম্বা পীড়াবিশেষ হইতে উৎপন্ন হইয়াছে কিনা তাহা নির্দ্ধারিত করিতে হইলে নিম্নলিখিত কতিপয় বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হয়।

(১) পীড়িত ব্যক্তির বিকৃতাবস্থার সম্পূর্ণরূপ ভাব গ্রহণ করা অত্যাবশ্যক।

(২) উক্ত ব্যক্তির যদি মৃত্যু হয় তাহা হইলে মৃতদেহের পরীক্ষা করা উচিত।

(৩) যে দ্রব্য ভক্ষণের পরে লক্ষণ সকল লক্ষিত হয়, বমনের সময় যে দ্রব্য পাকস্থলী হইতে উত্থিত হয়, পাকস্থলীস্থ দ্রব্য এবং শরীরের কোন কোন অংশ রাসায়নিকবিদ্যাবিশারদ এমন কোন ব্যক্তি দ্বারা উত্তমরূপ পরীক্ষা করিয়া লওয়া উচিত।

(৪) যে সকল ব্যক্তিকে বিষপ্রয়োগী বলিয়া সন্দেহ উপস্থিত হয়, তাহাদিগের এবং অন্যান্য অপর লোকের ব্যবহার অতি সতর্কতার সহিত পরীক্ষা করা উচিত।

(৫) পীড়িত কিম্বা অন্য কোন ব্যক্তি এ বিষয়ে যাহা কিছু ব্যক্ত করে তদ্বিষয়ে বিশেষ অনুসন্ধান করা অতি আবশ্যক। যদি বাস্তবিকই বিষ প্রয়োগ হইয়া

থাকে, তাহা হইলে নিম্নলিখিত ঘটনা সকল স্পষ্টরূপে লক্ষিত হয় :—

প্রথমতঃ, লক্ষণ সমূহ অতি শীঘ্র প্রতীয়মান হইয়া অত্যাল্প সময়ের মধ্যে পীড়িতব্যক্তি এরূপ অবস্থা উৎপন্ন করে, যে তাহার আর উত্থান শক্তি থাকে না। এরূপ অবস্থা, বিষ ভক্ষণ ব্যতীত হঠাৎ আঘাত প্রাপ্তি, সংন্যাস রোগে আভ্যন্তরিক কোন যন্ত্রের ছেদন কিম্বা বিকারগ্রস্ত হওন, বমন প্রভৃতি কোন উৎকট পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হইলে হইতে পারে। উক্ত রোগ সমূহের বিশিষ্ট লক্ষণ পশ্চাৎ লিখিত হইবে। ইহা সচরাচর ঘটিয়া থাকে, যে সুস্থব্যক্তিদিগকেই বিষ খাওয়ান হয়, কিন্তু পীড়িত ব্যক্তিদিগকে বিষ প্রয়োগ করিবারও কিছুমাত্র বিচিত্রতা নাই। অতএব যদি কোন সুস্থ ব্যক্তি হঠাৎ ভেদ, বমন, উন্মত্ততা, অচৈতন্য ইত্যাদি লক্ষণাক্রান্ত হয়, তাহাহইলে বিষ প্রয়োগ হইয়াছে বলিয়া বিশেষ সন্দেহ উপস্থিত হয়, বিশেষতঃ যদি চিকিৎসকেরা নিরূপণ করেন যে, এই ব্যক্তি উল্লিখিত কোন পীড়াগ্রস্ত হয় নাই, তাহা হইলে ঐ সন্দেহ আরো দৃঢ়ীভূত হইয়া থাকে।

দ্বিতীয়তঃ, লক্ষণ সকল কোন দ্রব্য খাইবার সময়েই কিম্বা অল্পক্ষণ পরেই প্রতীয়মান হইয়াছিল কি না? এবিষয় নিরূপণ করিতে পারিলে কেবল যে বিষ প্রয়োগ স্থির হয় এমত নহে, কোন্ ব্যক্তি দ্বারা উক্ত কার্য্য সম্পাদিত হইয়াছে তাহাও জানা যাইতে

পারে। কিন্তু লক্ষণ সমুদয় ভোজনের অনেক সময় পরে উদ্ভূত হইলে তাহাদিগকে পীড়াজনিত বলিতে হইবে। বিষভক্ষণজনিত লক্ষণগণের উৎপন্ন হইবার সময় এক প্রকার নহে। ক্রিয়ার গতিও এক প্রকার নহে; দ্রাবক ভক্ষিত হইবামাত্রই জানিতে পারা যায়, তাহার লক্ষণ সমুদয় প্রকাশ হইতে থাকে। সেঁকো ভক্ষণ করিলে ১৫ মিনিট ও অহিফেণ ভক্ষণের এক ঘণ্টা পরে লক্ষণ সকল বিশিষ্টরূপে লক্ষিত হয়। কোন্ কোন্ বিষ ভক্ষণের কতক্ষণ পরে লক্ষণ সকল স্পষ্টরূপে প্রতীয়মান হয়, তাহা পশ্চাতে লিখিত হইবে। ইহা জ্ঞাত থাকা উচিত যে, ভক্ষণের অল্পক্ষণ পরেই কতকগুলি লক্ষণ বিষ ব্যতীত পীড়াবিশেষ হইতে উৎপন্ন হইতে পারে। মস্তিষ্কে রক্তাধিক্যহেতু কখন কখন সংন্যাস রোগ উপস্থিত হয়। ইহা অনবধানতাবশতঃ মাদকদ্রব্য প্রয়োগ হেতু বলিয়া ভ্রম হইতে পারে। পাকাশয়ের পীড়িতাবস্থায় অধিক আহার করিলে উহা বিদীর্ণ হইয়া যাইতে পারে। মৃতদেহ পরীক্ষাকালীন তাহা প্রকাশ হইয়া পড়ে।

কেবল যে খাদ্যদ্রব্যের সহিত বিষ ব্যবহৃত হয় এমন নহে, অন্যান্য নানা প্রকারে বিষ প্রয়োগ হইয়া থাকে। এক ব্যক্তি একে একে তাহার তিন স্ত্রীর যোনিদেশে সেঁকো প্রদান করিয়া প্রাণনাশ করিয়াছিল। উক্ত দ্রব্য কর্ণ এবং গুহ্যদেশে প্রযুক্ত হইয়া অনেক সময়ে অনেকের জীবন নষ্ট করিয়াছে। একবার

এক ব্যক্তির মুখের উপর বিষ নিক্ষিপ্ত হওয়াতে তাহার মৃত্যু ঘটিয়াছিল। কখন কখন বৈদ্যদিগের ব্যবস্থাকৃত ঔষধের পরিবর্ত্তে ভ্রমবশতঃ বিষ প্রদত্ত হইয়া থাকে।

তৃতীয়তঃ, যদি অনেকে কোন বিষাক্ত খাদ্য-দ্রব্য ভক্ষণ করে, তাহা হইলে সকলেই তদ্দ্বারা প্রপীড়িত হয়। তাহা হইলে বিষপ্রয়োগের নির্দ্ধারণ বিষয়ে বড় সুবিধা হয়, কারণ, ওলাউঠা ব্যতীত আর কিছুতেই এরূপ অনেকের একত্রে ভোজনের পর এক সঙ্গে পীড়িত হইবার সম্ভাবনা নাই। কিন্তু এরূপ ঘটিয়া থাকে যে, অনেকের সহিত একত্রে ভোজনানন্তর কেবল একজন মাত্র বিষাক্ত হইয়া প্রাণত্যাগ করিয়াছে, এরূপ ঘটনা হইলে উক্ত ব্যক্তি, অন্যান্য সকলে যাহা খাইয়াছিল, তদ্ব্যতীত অন্য কিছু স্বতন্ত্র খাইয়াছিল কিনা, নির্দ্ধারণ করা অত্যাবশ্যক। যদি খাইয়া থাকে, তাহা হইলে, পরীক্ষানন্তর তাহা কোন্ দ্রব্য এবং কোন্ ব্যক্তি উক্ত দ্রব্য প্রদান করিয়াছে তাহা সহজে জানা যাইতে পারে।

চতুর্থতঃ, যদি পীড়িত ব্যক্তির অতি শীঘ্র মৃত্যু কিম্বা আরোগ্য লাভ হয়, তাহা হইলে বিষ প্রয়োগ হইয়াছিল বলিয়া সন্দেহ জন্মাইতে পারে। কেবল এ বিষয়ের উপর বিশেষ নির্ভর করা যাইতে পারে না, যেহেতু অনেক উৎকট পীড়া বিশেষতঃ এদেশের রোগীকে শীঘ্রই নষ্ট করিয়া ফেলে। অতএব যদি কোন সুস্থ ব্যক্তি আহারের অতি অল্পক্ষণ পরে বমন, বমন ইত্যাদি লক্ষণাক্রান্ত

হইয়া প্রাণত্যাগ করে, তাহাহইলে বিষ প্রয়োগ হইয়াছিল বলিয়া কেবল সন্দেহ হইতে পারে। যদি কেহ তাহার সহিত একত্রে খাইয়া তুল্যাবস্থা প্রাপ্ত হয়, তাহা হইলে উক্ত সন্দেহ দৃঢ়ীভূত হয়। কিন্তু যদি আহারের ৮ ঘন্টা পরে লক্ষণ সকল আরম্ভ হয়, তাহা হইলে বিষ প্রয়োগের সম্ভাবনা শিথিল হইয়া পড়ে।

বিষাক্ত হইলে তাহার চিকিৎসা।

Treatment of Poisoning

যে কোন দ্রব্য দ্বারাই বিষাক্ত হউক না কেন, রোগীকে সর্ব্বপ্রথমে বমন করাইয়া পাকস্থলীস্থ শোষিতাবশিষ্ট বিষ বহিষ্কৃত করিবার চেষ্টা করিতে হইবে।

দাহক দ্রব্য দিবেনা, কারণ ইহাতে অন্নবহনাড়ী ও পাকাশয়ে ছিদ্র হইবার বিশেষ সম্ভাবনা। অন্যান্য সকল প্রকার বিষ প্রয়োগে ষ্টমাকপাম্প অর্থাৎ পাকাশয়রিক্তকারী ব্যবহার করা যাইতে পারে। ইংরাজী বমনকারক ঔষধ না পাওয়া গেলে অথবা পাইতে অধিক বিলম্ব হইলে, অর্দ্ধছটাক লবণ তিন চারি ছটাক উষ্ণ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া খাওয়াইবে, এবং যতক্ষণ বমন না হইবে, পনর মিনিট অন্তর উহা সেবন করাইবে। সর্ষপ চূর্ণ পাওয়া গেলে উহা লবণের সহিত অথবা লবণের ন্যায় স্বতন্ত্র ব্যবহার করা যাইতে পারে। ইংরাজী ঔষধ পাওয়া গেলে সলফেট অব্ কপার বা নীল তুঁতিয়া ৫-১৫ গ্রেণ মাত্রায়, টারটার

এমেটিক ২-৩ গ্রেণ মাত্রায়, অথবা সল্‌ফেট্‌ অব্‌ জিঙ্ক ২০-৩০ গ্রেণ মাত্রায় দিবে, অধিকমাত্রায় টার্টার এমিটিক্‌ ব্যবহার প্রশস্ততম নহে। কেননা এতদ্দ্বারা শরীরের গ্লানি বা দৌর্ব্বল্য অনেক পরিমাণে হইয়া থাকে, অতএব ব্যবহার শ্রেয়স্কর নহে। যাবৎ যতক্ষণ বমন না হয় পনর মিনিট অন্তর ব্যবহার করান যাইতে পারে। এ সমুদয়ের মধ্যে ইপিকাক্‌ উডিয়া নির্ব্বিঘ্নে ব্যবহৃত হইতে পারে।

বমনকারক ঔষধ ব্যবহারের পর, বিষনাশক ঔষধ ব্যবহৃত হওয়া উচিত। বিষের প্রকার ভেদে ইহা অবধারিত হইয়া থাকে। ইহারা বিষের সহিত মিশ্রিত হইয়া এবং পাকস্থলীর প্রাকারের আভ্যন্তরিক অংশে লিপ্ত হইয়া বিষ ক্রিয়ার অনেক লাঘব সাধন করিয়া থাকে, অর্থাৎ এতদ্দ্বারা শ্লৈষ্মাকলা আর বিশেষ ক্রিয়া করিতে পারেনা। বিষদাহক ও উত্তেজক শ্রেণীভুক্ত হইলে ইহারা বিশেষ উপকারদায়ক হয়। উক্তদ্রব্য সমূহের মধ্যে ডিম্বের শ্বেতাংশ (হোয়াইট্‌-অব্‌-এগ্‌) ময়দা বা আটা, খটিকাচূর্ণ, অঙ্গারচূর্ণ, ও নারিকেল তৈল, বাদামের তৈল প্রভৃতি অনুত্তেজক দ্রব্য সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বিষ মাদকশ্রেণীভুক্ত হইলে এবং ব্যক্তি পীড়িত হইলে, কাফি এবং চায়ের জল প্রচুর পরিমাণে পান করাইবে এবং দুই ব্যক্তি রোগীর বাহুদ্বয় ধারণ করিয়া, পদ-সঞ্চালন করাইবে। বিষ ক্রিয়ার লাঘব লক্ষিত হইলে, বিরেচক ঔষধ ব্যবহার করিবে। বিরেচকের মধ্যে এরণ্ড

তৈলই সর্ব্বোৎকৃষ্ট, উহা উক্তদুগ্ধের সহিত মিশ্রিত করিয়া রোগীকে খাওয়াইবে। যতক্ষণ অন্ত্র সম্পূর্ণরূপে পরিষ্কৃত না হইবে, অর্দ্ধছটাক তৈল অর্দ্ধপোয়া দুগ্ধের সহিত তিনঘণ্টা অন্তর সেবন করাইবে।

বিষাক্ত হইলে ব্যক্তি সচরাচর অতিশয় ক্ষীণতা প্রাপ্ত হয়, চর্ম্মস্থল উষ্ণতাহীন, নাড়ী ক্ষীণ, ও মুখমণ্ডল পাংশুবর্ণ হয়, এবং অতিশয় দুর্ব্বলতা অনুভূত হইয়া থাকে। এরূপাবস্থায় মদিরা প্রভৃতি উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার আবশ্যক হইয়া থাকে। বড়চামচের এক ২ চামচ ব্রাণ্ডি যতক্ষণ না স্বাভাবিক উষ্ণতা প্রত্যাগত হয়, দুই, তিন ঘণ্টা অন্তর সেবন করান যাইতেপারে। আহারদ্রব্যও অল্প পরিমাণে উদরস্থ হইতে দেওয়া অতি আবশ্যক। দুগ্ধ ও ডিম্ব একত্রে মিলিত করিয়া খাওয়াইলে, আহার ও ঔষধ উভয়ই সাধিত হইয়া থাকে। রোগী ইহা খাইতে অনিচ্ছা প্রকাশ করিলে, দুগ্ধ ও অন্ন উহার পরিবর্ত্তে দেওয়া যাইতে পারে।

বিষাক্ত হইয়া মৃত্যু হইলে, মৃতদেহে যেসকল পরিবর্ত্তন হয় তাহার স্থূল বিবরণ এই :—

Post mortem appearances

বিষসেবন হেতু মৃত্যু হইলে সর্ব্বসময়ে মৃতদেহের পরীক্ষা করা উচিত, যেহেতু তদ্দ্বারা কিপ্রকারে মৃত্যু ঘটিয়াছে তাহার নির্দ্দেশ হইলেও হইতে পারে, এবং বিষপান ব্যতীত অন্য কোন আঘাত বা পীড়াদ্বারা মৃত্যু হইয়াছে কিনা, তাহাও জানিতে পারা যায়। কিন্তু পীড়াবর্গ সমূহ উগ্রপ্রধান যেমন মৃতদেহ শীঘ্র পচিয়া

উঠে বলিয়া উক্ত পরীক্ষা দ্বারা সকল সময়ে বিশেষ লাভ হয়না, তথাচ প্রত্যেক ঘটনা এবং বিষাক্ত যন্ত্র ব্যতীত অন্যান্য সমুদয় যন্ত্র পরীক্ষিত হওয়া উচিত, কারণ তদ্দ্বারা ইহা জানিতেপারা যায় যে, বিষাক্ত করণ ব্যতীত অন্য কোন আঘাত বা পীড়াদ্বারা ব্যক্তির মৃত্যুহয় নাই। প্রত্যেক ঘটনায় শরীরের বহির্ভাগে বিশেষতঃ গলদেশে কোন আঘাত চিহ্ন আছে কি না তদ্বিষয়ে বিশেষ মনোযোগ প্রদান করিবে।

অনেক সময়ে মৃতদেহ পরীক্ষা দ্বারা প্রযুক্তবিষ কোন্ শ্রেণীভুক্ত তাহা অবধারিত হইয়া থাকে। অতএব বিষাক্ত হেতু মৃত্যুজনিত শবপরীক্ষা করিতে কোন প্রকার ঔদাস্য করা বিধেয় নহে। বিষাক্ত হইয়া মৃত্যু হইলে, আভ্যন্তরীণ যন্ত্র সমূহের মধ্যে পাকস্থলীতেই বিশেষ পরিবর্ত্তনের চিহ্ন সমূহ দেখা গিয়াথাকে। উক্ত চিহ্নসমূহের মধ্যে প্রদাহ চিহ্নই অধিকাংশ সময়ে দেখা যায়। প্রদাহহেতু উহা রক্তবর্ণ, স্ফীত ও পরিবর্ত্তিত হইয়া থাকে।

উক্ত রক্তবর্ণ, প্রদাহ ব্যতীত অন্যান্য কারণবশতঃ উৎপন্ন হইতে পারে, কোন রঙ্গবিশিষ্ট খাদ্য দ্রব্য দ্বারা উৎপন্ন হইতে পারে। খাদ্য দ্রব্যদ্বারা রঞ্জিত হইলে, জলদ্বারা ধৌত করিলে উহা উঠিয়া যায়, এবং রক্তাধিক্য জনিত হইলে সর্ব্বাধঃস্থ অংশ মাত্রে উক্ত বর্ণ দেখা গিয়া থাকে। কিন্তু প্রদাহজনিত হইলে উহার সর্ব্বাংশেরই স্থানে স্থানে উক্ত বর্ণ লক্ষিত হইয়া

থাকে। রক্তাধিক্য বিস্তৃত বা ব্যাপী হইলে, উহা সহজে অবধারিত হয় না, তখন বর্ণ গাঢ়ীভূত, শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর কোন পরিবর্ত্তন হইয়াছে কিনা, অর্থাৎ উহার স্বাভাবিক স্বচ্ছতার কোন বৈলক্ষণ্য হইয়াছে কিনা, তাহা অবধারিত করা উচিত।

স্বচ্ছতার বৈলক্ষণ্য ব্যতীত, স্থানে স্থানে উহার স্থূলতার বৃদ্ধি হয়। কখন কখন বিষপান হেতু রক্ত নিঃসৃত হয়, কিন্তু উহাকে বিশিষ্ট লক্ষণ কহা যায় না; এবং উহা ক্ষতযুক্ত হয়। এই সকল পরিবর্ত্তন, সেঁকো ইত্যাদি উগ্র বিষ ব্যবহার দ্বারাই উৎপন্ন হইয়া থাকে। উক্ত ক্ষত সকল আয়তনে ক্ষুদ্র ও কোন বিশেষ আকার রহিত এবং বিষের সংস্রবে বিবর্ণ হইতে দেখা যায়। কিন্তু পুরাতন ক্ষতের ন্যায় তাহার চতুষ্পার্শ্বস্থ অংশে কাঠিন্য দৃষ্ট হয় না। কখন কখন উগ্র বিষের উগ্রতা জনিত গুরুতর প্রদাহ, ক্ষতস্থল ভেদ করিয়া ফেলে, কিন্তু এরূপ ঘটনা অতি বিরল। দ্রাবক বিষ ব্যবহৃত হইলে পাকস্থলীতে ছিদ্র উৎপন্ন হয়, কিন্তু শেষোক্ত প্রকারে উৎপন্ন ছিদ্রের পরিধি কোমল অর্থাৎ স্বাভাবিক দৃঢ়ত্বহীন, অসম্বদ্ধ এবং সচরাচর বিবর্ণ হওয়াতে, প্রথমোক্ত প্রকারে উৎপন্ন ছিদ্র হইতে সহজে স্বতন্ত্রীকৃত করা যাইতে পারে। কখন কখন মৃত্যুর পূর্ব্বে এবং পরে পাকস্থলীর আকারের অদ্রবী- ভূত হওন হেতু ছিদ্র উৎপন্ন হইয়া থাকে। ইহাতে পাকস্থলীস্থ ছিদ্র ব্যতীত বিষ প্রয়োগের সম্পূর্ণ এবং

অন্তর্বহ নালীতে কোন চিহ্ন পাওয়া যায় না। ভাবক বিষ এদেশে বড় অধিক ব্যবহৃত হয় না। বিষ ভক্ষণ হেতু কখন কখন প্রদাহ যুক্ত হয়, কিন্তু ক্ষুদ্রান্ত্রের অন্যান্যাংশে কোন বৈলক্ষণ্য উৎপন্ন হয় না। কোন কোন উত্তেজক বিষে, বৃহদন্ত্রের শেষাংশে প্রদাহ যুক্ত এবং ঘর্ষণ বা ক্ষতযুক্ত হইতে দেখা যায়। বিষের সংস্রব হেতু অন্ত্রের সচ্ছিদ্র হওয়া অতি বিরল।

পাকাশয় প্রদাহযুক্ত হইলে, তদুপরিস্থ অন্ত্রাচ্ছাদক ও প্রায় প্রদাহযুক্ত হইয়া থাকে। এবং উহা সচ্ছিদ্র হইয়া গেলে উক্ত অবস্থার অতিশয় প্রাদুর্ভাব হয়, কারণ পাকাশয়স্থ দ্রব্য অন্ত্রাচ্ছাদকের কোটর মধ্যে প্রবিষ্ট হইয়া অতিশয় উত্তেজনা উৎপাদন করে। প্লীহা, যকৃত, এবং মূত্রযন্ত্র কদাচিৎ পরিবর্ত্তিত হয়, কিন্তু ধাতুঘটিত বিষ সেবিত হইলে উহা উক্তযন্ত্রসমুদয়ে সঞ্চিত হইয়া থাকে। পাকাশয়ে বা অন্ত্রে প্রদাহ প্রভৃতি চিহ্ন দৃষ্ট হইলেই যে বিষ প্রয়োগ নির্ণীত হইবে এমন নহে। কিন্তু উহারা যে অতিশয় সংশয় উৎপাদক, তাহার কোন সন্দেহই নাই। ব্যক্তি স্বাস্থ্যযুক্ত থাকিলে এবং আহারের পরই বিষাক্ত হওনের লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইলে উক্ত সন্দেহ আরও দৃঢ়ীভূত হয়। কিন্তু চিহ্নসত্ত্বে পাকস্থলীতে বিষ পাওয়া গেলে জীবিতাবস্থায় বিষ প্রযুক্ত হওয়া অবধারিত হইতে পারে।

যে সকল বিষ সেবন দ্বারা রোগী অচৈতন্য হয়, তাহারা মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য উৎপাদন করিয়া

থাকে। কিন্তু বিষপান হেতু রক্তাধিক্যে ও শ্বাসরোধ, শ্বাসযন্ত্রের রোগ প্রভৃতি অন্যান্য কারণ হেতু রক্তাধিক্যে কোন বিভিন্নতা নির্দ্দেশ করা যায় না। ইহাতে ফুসফুসের ও রক্তাধিক্য দেখা গিয়া থাকে; কোন পীড়া না থাকিলে মৃত্যুর কিঞ্চিৎ পূর্ব্বে ফুস্‌ফুসের পশ্চাদ্ভাগে রক্ত সঞ্চিত হয়। বিষাক্ত হইলে মূত্রোৎপাদক যন্ত্রদ্বয়, মূত্রাশয় ও মূত্রমার্গ সমূহে রক্তাধিক্য এবং কখন কখন প্রদাহ পর্য্যন্ত লক্ষিত হইয়া থাকে। কিন্তু বিষপান ও উৎকট পীড়া জনিত চিহ্নে কোন ভিন্নতা দেখা যায় না। ফুঁচুলে ভক্ষণ দ্বারা মেরুদণ্ডস্থ স্নায়ু অন্ত্রে কখন কখন রক্তাধিক্য হয়, কিন্তু ইহা দেখিয়া কোন প্রকার স্থির সিদ্ধান্ত করা যাইতে পারে না।

গর্ভপাত বিষয়ে কোন সন্দেহ উপস্থিত হইলে যোনিপ্রণালী ও জরায়ু অতি সতর্কতার সহিত পরীক্ষা করা উচিত। কখন কখন উক্ত যন্ত্রদ্বয়ে আঘাত চিহ্ন দেখা গিয়া থাকে। কখন বা উত্তেজক বর্ত্তি উহাতে লগ্ন থাকিতে দেখা যায়।

বিষাক্তহেতু মৃতদেহের বৃহদন্ত্রস্থ বিষ্ঠা পরীক্ষা করিবে। যদি ইহার অভাব হয়, অথবা জলীয় দ্রব্য থাকে তাহা হইলে মৃত্যুর পূর্ব্বে উদরাময় রোগ থাকা অবধারিত হয়। কিন্তু তাহা হইলেই যে উত্তেজক বিষ প্রয়োগ হইয়াছিল, এরূপ সিদ্ধান্ত করা যাইতে পারে না। বৃহদন্ত্রে স্বাভাবিক বিষ্ঠা দেখা গেলে, মৃত্যুর কিয়ৎক্ষণ পূর্ব্বে যে ব্যক্তির উদরাময় পীড়া ছিল না,

এবং কোন উত্তেজক বিষ প্রযুক্ত হয় নাই, তাহা নিশ্চয় রূপে বলা যাইতে পারে। উপসংহার কালে ইহা বলা উচিত, যে কেবল মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া বিষ প্রযুক্ত হইয়াছিল কি না, নির্দ্ধারিত রূপে বলা যাইতে পারে না, কিন্তু ইহার আবশ্যকতা নিম্ন লিখিত কারণত্রয়-বশতঃ প্রতীয়মান হয়।

১মতঃ। জীবিত অবস্থায় যে বিষয়ে সংশয় হয় মৃতদেহ পরীক্ষা দ্বারা উহা দূরীকৃত হয়, অত্যন্ত বমন হইলে, পাকস্থলীর প্রদাহ, অচৈতন্য হইলে মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য দেখিয়া উহার কারণ স্থিরীকৃত হইতে পারে।

২য়তঃ। মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া জীবননাশক কোন পীড়া বা আঘাত প্রাপ্তির প্রমাণের অস্তিত্বের নিরূপণ হইতে পারে।

৩য়তঃ। বমন বা শোষণ প্রক্রিয়া দ্বারা বিষ পাকস্থলী হইতে অন্তরিত না হইলে, উহার প্রাপ্তির দ্বারা সকল সংশয় দূর হইতে পারে।

বিষ নিরূপণ।

Detection of Poisons

প্রযুক্ত বিষ নিশ্চয়রূপে নিরূপণ করা বড় সহজ ব্যাপার নহে। সুতরাং সে বিষয়ের অনুসন্ধানে সহসা প্রবৃত্ত হইয়া মতামত প্রকাশ করা মূর্খতা ব্যতীত আর কিছুই নয়। যে ব্যক্তি এতৎ সম্বন্ধে বিশেষ রূপে জ্ঞানী হইয়াছেন, যিনি বিষপরীক্ষাসম্বন্ধে যাবতীয় বিষয়ের বিলক্ষণ অভিজ্ঞ এরূপ ব্যক্তি ভিন্ন অপর কাহারও

উপর সে উহার অর্পণ করা সম্পূর্ণ অবিধেয়। বিষভক্ষণে মৃত্যু হইলে কোন্ বিষ দ্বারা মৃত্যু সংঘটিত হইয়াছে তাহা জানিতে গেলে মৃত্যুর পূর্ব্বে যে সকল লক্ষণ উদ্ভূত হইয়াছিল এবং পরে মৃতদেহে কি কি লক্ষণ লক্ষিত হইতেছে এই সকল পূর্ব্বাপর বিশেষ রূপে পর্য্যবেক্ষণ করা উচিত, অন্যথা ভ্রমে পতিত হইবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। কিন্তু বিষের রাসায়নিক, ভৌতিক, শারীরিক প্রভৃতি লক্ষণ সমূহ বিশেষরূপে বিবৃত করা আমাদের বর্ত্তমান প্রস্তাবের উদ্দেশ্য নহে। এতৎসম্বন্ধে পরে বহুলরূপে বিবেচনা করা যাইবে। সম্প্রতি এখানে কেবল গুটিকত সাধারণতঃ আবশ্যকীয় বিষয়েরই উল্লেখ করা যাইতেছে।

Physical examination

বাহ্যিক পরীক্ষা দ্বারা উদরস্থ দ্রব্যের সহিত মিশ্রিত বিষের পরীক্ষ্যমাণ পদার্থের নিরূপণ করিতে হইলে গন্ধ, বর্ণ এবং অন্যান্য বাহ্যিক আকারের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। গন্ধ দ্বারা প্রসিক আসিড্, আল্‌কোহল, ক্লোরোকর্ম্ম, অহিফেন এবং ফস্ ফরস্ প্রভৃতি বিষ নির্ণীত হইতে পারে। বর্ণ দ্বারা তাম্রঘটিত বিষ, কান্থারিডিসের চূর্ণক প্রভৃতি আবিষ্কৃত হয়। বিষ প্রবেশ কিরূপে হইয়াছিল, কিরূপ খাদ্য অথবা পানীয় দ্রব্য দিয়া উক্ত বিষকে গোপিত করা হইয়াছিল ইত্যাদি বিষয় বাহ্যিক আকার দর্শনে প্রস্ফুটিত হয়। আমাদের দেশে ধুতুরা প্রভৃতির বীজ প্রাণবিনাশের জন্য ব্যবহৃত হইয়া থাকে, সুতরাং তাহা, এবং অধিক মাত্রায় বিষপ্রয়োগ হইলে

উদ্দেশ্য সাধিত হইবার পরও কিছু অবশিষ্ট থাকে সেই অবশিষ্ট ভাগ ও বাহ্যিক পরিদর্শনে লক্ষিত হইয়া থাকে। অধিক মাত্রায় প্রয়োগ প্রায় সেঁকো প্রভৃতি বিষ সম্বন্ধেই ঘটে।

কিন্তু ইহা অবশ্যই স্বীকর্ত্তব্য যে, বাহ্য-পরিদর্শন কালে সকল সময়ে শুদ্ধ চক্ষুদ্বারা দর্শনে কৃতকার্য্য হওয়া যায় না, সময়ে কাচমণিফলকের (Magnifying lens) আবশ্যক হইয়া থাকে। তাহার সাহায্যে বিষদ্রব্যের দানা, উদ্ভিজ্জ বিষের বিশিষ্টতা প্রভৃতি অনেক বিষয়ের বিলক্ষণ পরিচয় উপলব্ধ হয়।

Chet exami

কিন্তু এই হইলেই যে কার্য্য সিদ্ধ হইল এমন নহে, ইহা অপেক্ষা আরও গুরুতর বিষয় সকলের রীতিমত অনুধাবন করিতে হইবে বিশেষতঃ যখন বিষ অতি অল্প পরিমাণে প্রযুক্ত হয় তখন উক্ত কোন রূপ বিষপরীক্ষাই প্রকৃষ্ট কার্য্যোপযোগী হয় না। অনেক সময়ে পরীক্ষ্যমাণ, মিশ্রিত পদার্থ ভুক্ত অথবা অভুক্ত অবস্থায় প্রাপ্ত হওয়া যায়, কখন কখন অবিমিশ্রিত বিষের কতক অংশও পরীক্ষার জন্য প্রেরিত হইয়া থাকে। বিশ্লেষক রাসায়নিক পরীক্ষ্যমাণ পদার্থ হইতে বিষকে যত বিশুদ্ধ করিয়া বিয়োজিত করিয়া লইতে পারিবেন ততই যাথার্থ্য নিরূপণে সমর্থ হইবেন ; তাহা হইলে সে বিষের পরীক্ষাকালে তাঁহার বিশেষ সুবিধা হইবে। সকলই যখন পাকস্থলীতে মিশ্রিত অবস্থায় রহিয়াছে তখন তাঁহাকে রসায়নপদ্ধতির অনুপযোগী

পদার্থসমূহ হইতে উপযোগী পদার্থসমূহকে পৃথকভূত করিতে হইবে। রক্ত অথবা শরীরের কোন গঠনসূত্র হইতে বিষ বাহির করিতে হইলে রাসায়নিককে প্রথমে তাহাদের উপাদানীভূত পদার্থ সকল অপসারিত করিতে হইবে, তাহা না হইলে তিনি কোন মতেই প্রকৃত বিষ নিরূপণে সমর্থ হইবেন না। পৃথিবীর মধ্যে অতি উৎকট কতক গুলি বিষ আছে, তাহারা কোন রাসায়নিক প্রক্রিয়ার অধীনস্থ হইলেই তাহাদের নির্ম্মাণবিধি, ভগ্ন হইয়া যায় সুতরাং তাহাদিগকে নিশ্চয় করা বড় সহজ কাণ্ড নহে। ইহাদের মধ্যে অনেক গুলি উদ্ভিজ্জ ও প্রাণী সম্বন্ধীয় বিষ। সুতরাং অপেক্ষাকৃত অধিক স্থির নির্ম্মাণ অনাঙ্গারিক যৌগিকপদার্থদিগকে যে রূপে পরীক্ষা করিতে হয় তাহা অপেক্ষা অন্যরূপ পরীক্ষা ইহাদের সম্বন্ধে অবলম্বন করিতে হইবে। অনাঙ্গারিক আঙ্গারিবের নির্ণয়কালে উক্ত বিষের সঙ্গে যে সকল রিক পদর্থ মিশ্রিত থাকে তাহাদিগকে ধ্বংস করিতে পারিলে কৃতকার্য্য হওয়া যায় কিন্তু আঙ্গারিক বিষ সম্বন্ধে সে রূপ নাশকারী পদ্ধতি অবলম্বন করিলে চলে না—অন্য বিধ উপায় গ্রহণ করিতে হইবে।

যখন কোন পরীক্ষমাণ মিশ্রিত পদার্থের মধ্যে দ্রবণীল ও অদ্রবণীল উভয় বিধ পদার্থই থাকে, তখন শুদ্ধ ছাঁকিয়া লইলেই দুই পদার্থ পৃথকভূত হইয়া পড়ে। অস্থির ও উড্ডয়নশীল পদার্থ হইলে পরিস্রবণ

ক্রিয়া অবলম্বন করিয়া তাহাকে বিশুদ্ধভাবে পৃথক্ করিয়া লইতে পারা যায়।

সারভূত বিষদ্রব্যকে পৃথক্ কৃত করিতে হইলে নিম্ন বিধ উপায় অবলম্বন করিলে কৃতকার্য্য হইতে পারা যায়ঃ—

Modif tion of process detectin poison alkaloid

ষ্ট্রিকনিয়া প্রভৃতি সারভূত বিষদ্রব্যকে পৃথক্ করিতে হইলে সন্দিগ্ধ পদার্থকে প্রথমে তরলতর অম্লাক্ত মিশ্রণ (হাইড্রোক্লোরিক আসিডই অধিক প্রসিদ্ধ) দ্বারা মিশ্রিত করিয়া উত্তাপ দিতে হইবে, অধিক পরে সাবধানে ছাঁকিয়া লইয়া স্ফুটনাম্ব পরিস্রুত জলদ্বারা বিলক্ষণ ধৌত করণপূর্ব্বক তরলতরপদার্থকে তাপ দিয়া বাষ্পাকারে পরিণত করিবে। একটু শুষ্ক হইলে সেই ঘন পদার্থকে পরিস্রুত জলে ধৌত করিয়া আবার ছাঁকিয়া লইবে, এইরূপে ছাঁকিতে ছাঁকিতে ষ্ট্রিকনিয়া সম্পূর্ণ না হউক অনেকটা বিশুদ্ধভাবে প্রাপ্ত হইতে পারা যাইবে। পরে তাহাকে হাইড্রোজেন সোডিয়ম কার্ব্বনেট অথবা বাইকার্ব্বনেট্ অব্ সোডা দিয়া নির্বীর্য্য করণানন্তর ইথর অথবা ক্লোরোফর্ম্ম দিয়া নাড়িয়া লইয়া একটী দীর্ঘ পরীক্ষা-নলের মধ্যে রাখিবে। উক্ত নলের মুখ ছিপি দ্বারা সম্পূর্ণরূপে বদ্ধ করিবে। উক্ত ইথর ও ক্লোরোফর্ম্ম ক্রমে উদ্বাত হইয়া গেলে যাহা পড়িয়া থাকিবে তাহাকে অনায়াসে পরীক্ষা করিলে ষ্ট্রিকনিয়া অথবা অন্য কোন সারভূত বিষদ্রব্য স্থিরীকৃত হইবে। ষ্টাস্ সাহেব যেরূপ পরীক্ষাপ্রণালী দেখাইয়া গিয়াছেন ইহা প্রায় তাহারই মত।

The process of destruction of organic matter in the search for an inorganic poison

আমাশ্রিক অথবা অনামাশ্রিক বিষের মিশ্রণ থাকিলে আমাশ্রিক বিষের ধ্বংস করিয়া সেঁকো প্রভৃতি অনামাশ্রিক বিষের নির্ণয় করিবার সময়ে ফ্রেসেনিয়স্ ও ভনবেবো গাভেবের দর্শিত পরীক্ষাপ্রণালী অবলম্বনে কৃতকার্য্য হইতে পারা যায়। সেই প্রণালীর সার নিম্নে প্রকটিত হইল।

আমাশ্রিক পদার্থকে সূক্ষ্মরূপে চূর্ণিত অথবা সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম খণ্ডে বিভক্ত করিয়া তাহার অর্দ্ধের ভাগের এক ভাগ বিশুদ্ধ হাইড্রোক্লোরিকঅ্যাসিড্ একত্রে মিশ্রিত করিয়া অগ্নির তাপ দিতে হইবে। পরে যখন ফুটিতে আরম্ভ করিবে, তখন ক্রমে ক্রমে ও মধ্যে মধ্যে পোতাশিক ক্লোরেট্ দিতে থাকিবে। উক্ত দ্রব্য ক্রমে দ্রব ভাব হইতে ঈষৎ হরিদ্রাবর্ণ তরল ভাব প্রাপ্ত হইবে। অনন্তর ইহাতে হাইড্রোজেন, সোডিয়ম্, সল্‌ফাইট্ বা বাইসল্‌ফাইট অব্ সোডা দিতে আরম্ভ করিবে, ক্রমে সলফিউরসঅ্যাসিড বাষ্পের গন্ধ নির্গত হইতে থাকিবে। তদনন্তর সলফিউরেটেড হাইড্রোজেন বাষ্প ঘণ্টা কয়েক তাহার মধ্যে প্রবেশ করিলে এই রূপে অনেকগুলি ধাতব বিষ সলফাইড আকারে পরিণত হইয়া তলদেশে পতিত হইয়া থাকে। এই তলনিপতিত পদার্থকে তুলিয়া লইয়া অন্যান্য পরীক্ষা করিলে যাথার্থ্য নির্ণীত হইতে পারে।

Microscopic examination.

কোন অতিসূক্ষ্ম চক্ষুর অগোচর বিষপরিমাণ প্রযুক্ত হইলে তাহার নির্ণয় করিবার সময় অণুবীক্ষণ যন্ত্রের

সাহায্য লইলে এবং ক্ষারভুক্ত বিষদ্রব্যকে দানা বাঁধাইয়া অণুবীক্ষণ দিয়া সেই সকল দানা পরীক্ষা করিয়া কার্য্য সিদ্ধ হয়। গাই ও হেলউইগ সাহেব এই রূপ পরামর্শ দিয়া থাকেন। সেঁকো, প্রভৃতির দানার আকার দেখিলে উক্ত বিষ সকল অনায়াসেই নির্ণীত হইতে পারে। এখানে বিষ পরীক্ষার বিষয় অতি সংক্ষেপে বলা হইল, পরে প্রত্যেক প্রত্যেক বিষের বিবরণ স্থলে এবং আমাদের দেশে আমি ও ডাক্তার মাকনামারা রাসায়নিক পরীক্ষার সময় কি রূপ পরীক্ষাপ্রণালী অবলম্বন করিতাম তদ্বর্ণন স্থলে এ প্রস্তাব বাহুল্যরূপে বিশদীকৃত হইবে।

বিষের শ্রেণীবিভাগ।

Classification of Poisons

সমুদয় বিষ উগ্র (Irritant) মাদক (Narcotic) ও উগ্রমাদক (Acro-narcotic) এই তিন প্রধান শ্রেণীতে বিভক্ত। যদিও আমরা সুবিধার জন্য বিষ সমূহের সাধারণতঃপরিগৃহীত শ্রেণীবিভাগ অবলম্বন করিলাম তথাপি ইহা অবশ্যই স্বীকার করিতে হইবে যে এরূপ শ্রেণীবিভাগ যথার্থও অভ্রান্ত হইতে পারে না।* বিষসমূহকে শ্রেণীভুক্ত করা বড় সহজ নহে। কারণ যে বিষকে যে শ্রেণীভুক্ত করা যাইবে, তাহা হয়তঃ অপর শ্রেণীগত কোন বিষের প্রক্রিয়া সাধন করিয়া থাকে। উগ্রবিষ সময়ে সময়ে আর্সেনিক ও অকসালিক অম্ল প্রভৃতি মাদকবিষের কার্য্য সম্পাদন করে; অহিফেণ প্রভৃতি শুদ্ধমাদক বিষ সময়ে সময়ে উগ্র বিষের লক্ষণ প্রদর্শিত করে। যাহা হউক, এই শ্রেণীবিভাগ অনন্যোপায়ে বিচক্ষণ বিষবিজ্ঞানবিদ্‌গণ গ্রহণ করিয়া গিয়াছেন।

বিষসমূহের প্রকৃত লক্ষণ সম্বন্ধে এখনও অনেক জানিবার আছে বলিয়া কেহ বড় একরূপ বিভাগকে গ্রাহ্য করেন না।

* কেহ কেহ বিষসমূহকে উদ্ভিজ্জ ও ধাতব এই দুই ভাগে বিভক্ত করেন, কিন্তু বিষসকলের স্ব স্ব ক্রিয়ানুসারে বিভাগ করাই সমীচীন বলিয়া বোধ হয়।

উপরিউক্ত তিনশ্রেণীভুক্ত বিষ স্ব স্ব শ্রেণীগত ধারানুসারে লক্ষণ সমূহ প্রদর্শিত করে।

উগ্র বিষে মুখে ও গলদেশে জ্বালা ও সঙ্কোচন, বমন, রেচন, উৎকট ঔদরিক বেদনা ও পরিণাম-মৃত্যু অবসাদ সংঘটিত হইয়া থাকে। Symptom

কিন্তু প্রয়োগের প্রারম্ভে সচরাচর উদরে বেদনা, বমনেচ্ছা এবং অবশেষে বমন হইয়া থাকে। উদ্গারিত দ্রব্য প্রায় শোণিতরঞ্জিত হয়। পরে ক্রমশঃ উদরের বেদনা বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়, বমন পুনঃ পুনঃ হইতে থাকে। পাকস্থলীপ্রদেশে হস্তদ্বারা চাপ প্রযুক্ত হইলে কষ্ট বোধ হয়, এবং তন্নিবন্ধন শ্বাসপ্রক্রিয়াসম্পাদনেও কষ্ট হইয়া থাকে। সচরাচর ভেদ এবং উহার সহিত কখন কখন রক্ত নির্গত হয়। নাড়ী প্রথমে দ্রুত এবং চর্ম্ম উষ্ণ থাকে, কিন্তু অবশেষে নাড়ী ক্ষীণ এবং চর্ম্ম স্বাভাবিক উত্তাপহীন এবং ঘর্ম্মাক্ত হইতে দেখা যায়।

কতকগুলি বিষ স্থানীয় লক্ষণ ব্যতীত, প্রযুক্ত স্থলের অন্তরেও ব্যাপক লক্ষণ সমূহ উৎপাদন করিয়া থাকে। সেঁকো প্রয়োগে উক্ত লক্ষণ সমূহ ব্যতীত, শ্বাসপ্রণালীতে প্রদাহ বিস্তৃত হইয়া পড়িলে, স্বাভাবিক স্বরের ব্যত্যয়, বাক্রোধ এবং নিশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হইয়া থাকে।

লক্ষণসমূহের গুরুত্বের তারতম্য বিষের উগ্রতার পরিমাণের দ্বারা নিরূপিত হইয়া থাকে।

Differential diagnosis

উগ্র বিষ সেবন ব্যতীত কতিপয় পীড়াতে উক্ত লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হইতে পারে। তাহাদের মধ্যে ওলাউঠা, পাকাশয়, অন্ত্র বা অন্ত্রাচ্ছাদকের প্রদাহ বা বাধ, অন্ত্রবৃদ্ধি এবং উদরাময় এই সকল রোগই প্রধান। ইহারা এক স্থানের অনেককে আক্রমণ করিয়া থাকে। কিন্তু সকলে একেবারে আক্রান্ত হয় না। কিন্তু বিষাক্ত হইলে, প্রায়তঃ কেবল এক ব্যক্তি মাত্র আক্রান্ত হয়, অথবা যদি অনেকে হয়, উহাদের সকলের লক্ষণ সমূহ এক কালেই উদ্ভূত হইয়া থাকে। বিষাক্ত হইলে উদ্গারিত দ্রব্য প্রায় রক্ত দ্বারা রঞ্জিত থাকে কিন্তু ওলাউঠায় এই লক্ষণ অতি বিরল।

মৃতদেহ ছেদন করিলে উভয়ের মধ্যে অনেক বিভিন্নতা দৃষ্ট হইয়া থাকে, এবং বিষ প্রযুক্ত হইয়া থাকিলে উদ্গারিত দ্রব্যে অথবা পাকাশয়স্থ দ্রব্যে বিষ পাওয়া গিয়া থাকে। বিষপ্রয়োগব্যতীত পাকাশয়ের এবং অন্ত্রের উগ্র প্রদাহ প্রায় দেখিতে পাওয়া যায় না। বিষপ্রয়োগবশতঃ হইলে লক্ষণসমূহ আহারের অব্যবহিত পরে উৎপন্ন হয় এবং কোষ্ঠবদ্ধ না হইয়া ভেদ হইয়া থাকে।

পাকস্থলী ইত্যাদির অপেক্ষা অন্ত্রাচ্ছাদকের প্রদাহ বিষপ্রয়োগ ব্যতীত আপনা হইতে অনেক সময় ঘটিয়া থাকে, এবং তন্নিবন্ধন মৃত্যু হইলে, শবচ্ছেদন দ্বারা মৃত্যুর প্রকৃত কারণ অবধারিত হইতে পারে। উদরস্থ কোন যন্ত্র ছিদ্র হইলে মৃত্যুর পর শবচ্ছেদন দ্বারা জানা

যাইতে পারে। সচরাচর কোন না কোন প্রকার আঘাত বশতঃই অভ্যন্তরিক যন্ত্র ছিন্ন হইয়া থাকে।

Trea

উগ্রবিষের দ্বারা বিষাক্ত হইলে নিম্নলিখিত চিকিৎসা অবলম্বন করিবে।

বিষাক্ত হওনের চিকিৎসা প্রকরণে যে সকল সাধারণ নিয়ম নির্দ্দিষ্ট হইয়াছে, ইহাতে প্রায় সেই সমুদয় নিয়মই অবলম্বন করিতে হইবে। উগ্রবিষ সেবিত হইবার অনতি-বিলম্ব পরেই বমন আরম্ভ হয় বলিয়া, বমনকারক ঔষধ প্রয়োগের তত বিশেষ আবশ্যকতা নাই। রোগীকে কেবল যথেষ্ট পরিমাণে উষ্ণজল পান করিতে দিলেই বমনের নিবৃত্তি না হইয়া বরং তাহার যথেষ্ট সাহায্য হইয়া থাকে এবং তাহাতে বমনে তত কষ্টও হয় না। ইহাকে অণ্ডলাল জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া দুগ্ধ, গোধুমচূর্ণ জলে গুলিয়া অথবা চায় জল খাওয়াইলে বিশেষ উপকার দর্শায়। দুইতিন ঘন্টা বমনের পর, অথবা উদ্গারিত দ্রব্যে খাদ্য দ্রব্য না থাকিলে দুই একগ্রেণ অহিফেন ব্যবহার করিবে, উদরে অতিশয় বেদনা হইলে জলৌকা, অথবা রোগী অতিশয় ক্ষীণ হইলে সর্ষপের পুল্টীস লাগাইয়া উত্তেজক ঔষধ প্রয়োগ করিবে।

Septi irritant

দূষিত উগ্রবিষে এতদতিরিক্ত আরও কতকগুলি লক্ষণ দৃষ্ট হয়—তাহারা অবিকল টাইফয়েড জ্বরের লক্ষণসদৃশ। কতকগুলি ধাতব উগ্র বিষ অতি অল্প মাত্রায় অধিক দিন সেবিত হইলে পরিপাক ও রক্তাধার ব্যাপারের সম্পূর্ণ হানি করে এবং [illegible]

শারীরিক অবসাদে অবশেষে মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। তাহা-দের মুখ্য লক্ষণ অন্ত্রে লক্ষিত হয়—সেখানে প্রদাহ ও মাংসক্ষয়জনিত ক্ষত দৃষ্ট হয়। তাহাদের গৌণ লক্ষণ সকল শৈরিক।

উগ্রবিষ সম্বন্ধে সাধারণ লক্ষণ ও মৃত দেহের লক্ষণ সকল যেরূপ বিশদ রূপে প্রকাশ পায় সেরূপ অন্য দুই শ্রেণীর বিষ সম্বন্ধে ঘটে না। তাহাদের মৃতদেহগত লক্ষণ সকলের অস্তিত্ব ও অনেক সময়ে এক রূপ হয় না। তাহা-দের মধ্যে কেহ মস্তক কেহ মজ্জা কেহ হৃৎপিণ্ড কেহ বা ফুস্ ফুস্ আক্রমণ করে। অন্নবহনালীর জীবিত ও মৃত উভয় অবস্থাই অস্থির থাকে। সেই জন্য উগ্রবিষের ন্যায় ইহাদের সাধারণ লক্ষণ বহুল রূপে বর্ণন করা তত আবশ্যক বলিয়া বোধ হইতেছে না। সংক্ষেপে নির্দ্দেশ করিলেই আপাততঃ চলিবে। ইহারা শিরামধ্যভাগে প্রথমে আক্রমণ করিয়া মস্তিষ্ক প্রভৃতিতে গমন করে।

Narcotics

মাদকবিষসকলে মস্তকে রক্তাধিক্য, ঘূর্ণী, অস্পষ্ট দৃষ্টি, কনীনিকার সঙ্কোচন, ডিলিরিয়ম ঘোরতন্দ্রা পক্ষাঘাত এবং কখন কখন ধনুষ্টঙ্কার সংঘটিত হয়। পাকস্থলী অথবা অন্ত্রে সাক্ষাৎ সম্বন্ধে কোন উত্তেজনই হয় না। কিন্তু বিবমিষা ও ভেদ হইয়া থাকে; কিন্তু উগ্র-বিষের ন্যায় প্রথমেই হয় না, রোগীর আরোগ্য লাভের সমকালেই ঘটিয়া থাকে। কখন কখন উদরাময় হয়। মৃতদেহে ধমনী সকল ও হৃৎপিণ্ডের খাদ সকল পূর্ণ থাকে, রক্তের জলীয়াংশ বিভিন্ন তলে প্রবিষ্ট হইয়া যায়।

কিন্তু প্রয়োগের প্রারম্ভে বমন প্রায়ই হয় না, কখন কখন মৃত্যুর পূর্ব্বে ঘটিয়া থাকে। উদরে কোন বেদনা অনুভূত হয় না। তন্দ্রা এবং দাঁড়াইতে অথবা বেড়াইতে কষ্ট বোধ হয়। কখন চলন অস্থির হয়। ক্রমে নিদ্রিত হইয়া পড়ে। প্রথম প্রথম উচ্চৈঃস্বরে ডাকিলে অথবা নাড়াইলে জাগরিত হয়। কিন্তু পরিশেষে এমন হতচৈতন্যবৎ হয় যে, আঘাৎ করিলেও জাগরিত করিতে পারা যায় না। নাড়ী প্রথমতঃ দ্রুতগতি হয়—গাত্রের চর্ম্ম উষ্ণ থাকে। কিন্তু ক্রমে নাড়ী মৃদুতর হইতে আরম্ভ হয়, গাত্রের চর্ম্ম শীতল হইয়া যায়। নিশ্বাস প্রশ্বাস উচ্চ ও ঘোর হয়, চক্ষুর তারার অবস্থা এই শ্রেণীর নানাবিধ বিষ দ্বারা নানা প্রকার হয়—ধুস্তুর প্রভৃতিতে বৃহত্তর, অহিফেন প্রভৃতিতে ক্ষুদ্রতর হইয়া থাকে। সুতরাং এই শেষোক্ত লক্ষণের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা উচিত।

অনেক পীড়ার সহিত ইহাদের লক্ষণ সাদৃশ্য আছে, কিন্তু স্থির করা বড় দুরূহ ব্যাপার। সংন্যাস, মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, মস্তকে জলাধিক্য, মস্তকে আঘাৎ, মূত্রকৃচ্ছ্র, মৃগী, সমধিক শৈত্য প্রভৃতিতে বিশেষ লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়, মূত্রযন্ত্রের পীড়া পরীক্ষা করিলে অনেকটা স্থির করিতে পারা যায়।

Post mortem appearances.

এই শ্রেণীর বিষসমূহের মৃতদৈহিক লক্ষণ সকল বিশেষ প্রস্ফুট হয়না। পাকস্থলীর অথবা অন্ত্রের কোন প্রকৃত প্রদাহ জন্মায়না, কিন্তু কখন হতচৈতন্য অবস্থায় অনেকক্ষণ থাকিলে পাকস্থলীতে রক্তাধিক্য লক্ষিত

হইয়া থাকে। মস্তিষ্কে সচরাচর প্রচুর রক্ত দৃষ্ট হয়—তথাকার গাত্র সকল প্রসারিত হয় রক্তের জলীয়াংশ ঝিল্লির মধ্যে এবং ভেণ্ট্রিকেলের মধ্যে প্রায় সর্ব্বদাই দেখা যায়। মস্তিষ্কের এক খণ্ড কাটিলে অধিক পরিমাণে রক্ত চিহ্ন লক্ষিত হয়। রক্তাধিক্য অতি অল্পই ঘটে কিন্তু ঘটিলে সংন্যাস পীড়া বলিয়া ভ্রম হইতে পারে।

ফুস্ ফুসে অধিক রক্ত দৃষ্ট হয়। হৃদয়ের ধমনীসকল এবং যকৃৎ, প্লীহা, মুত্রযন্ত্রদ্বয় প্রসারিত অবস্থায় থাকে। সুতরাং এরূপ দেখিলে কোন পীড়া জনিত না হইয়া মাদকবিষজনিত হওয়াই অধিক সম্ভব হইয়া পড়ে।

Treatment

যতক্ষণ পর্য্যন্ত কোন ঔষধ প্রযুক্ত না হয় ততক্ষণ প্রায় বমন হয় না, সুতরাং বমনকারক ঔষধ বিশেষ আবশ্যকীয়। সর্ষপ পটি (mastard plaster) এবং সর্ষপ ও জল দ্বারা বমন করান প্রয়োজনীয় হইয়া পড়ে। যতক্ষণ পর্য্যন্ত না বমন হয়, ততক্ষণ পনর মিনিট অন্তর সেবন করাইবে। ইহাতে কৃতকার্য্য হওয়া যাইবে।

কিন্তু ইহার পর সর্ষপপটি আর ব্যবহার করা বন্ধ করিয়া দিবে। যতক্ষণ না পাকস্থলী সম্পূর্ণরূপে শূন্য না হয় ততক্ষণ কেবল উষ্ণ জল পান করাইবে। ষ্টমাক্-পম্প সুবিধামত পাওয়া গেলে ব্যবহার করিতে ত্রুটি করিবে না। রোগীকে কখন নিদ্রিত হইতে দেওয়া উচিত নহে। দুইজন লোক সর্ব্বদা তাহাকে লইয়া বেড়াইয়া

বেড়াইবে। তাহার সহিত কথা বার্ত্তা করিবে এবং উত্তর দেওইবার নিমিত্ত সর্ব্বদা তাহাকে বিরক্ত করিবে। কিন্তু যদি এ সকলেও তাহাকে সচেতন রাখিতে না পারা যায় তাহা হইলে তাহাকে একটু একটু আঘাৎ করিয়া বেদনা অনুভব করাণ উচিত। কেশ আকর্ষণ কিম্বা সময়ে সময়ে আস্তে আস্তে লথাঘাৎ মুষ্ট্যাঘাৎ করা ভাল। কিন্তু কোনরূপ গুরুতর আঘাৎ প্রদান করিবে না তাড়িৎঘাত (Electric magnetic current) ব্যবহার করিলে দৈহিক চৈতন্য সংরক্ষিত থাকিবে। কখন কখন যষ্টি দ্বারা নিতম্বেই আঘাৎ করিবে। কারণ তাহাই অনেকটা নিরাপদ কিন্তু স্ত্রীলোকের পক্ষে পদতলে করাই উচিত। পাকস্থলী শূন্য হইলে চারজল প্রচুর পরিমাণে প্রদান করিবে। কেন না ইহা অনেক সময়ে এক শ্রেণীর বিষঘ্নাংশক বলিয়া পরিগণিত হইয়া থাকে। খদিরের কষ এক অথবা দুই মাসা পরিমাণে প্রদান করিবে।

যদি রোগী হতচৈতন্যাবৎ অবস্থায় চিকিৎসকের নিকট আনীত হয় তাহা হইলে প্রথমে তাহার মস্তকে ও মুখে মুখকে করিয়া জল ঢালিতে আরম্ভ করিবে। জলোচ্ছ্বাস দিতে থাকিবে। কিন্তু যখনই দেখিবে যে, তাহার মস্তক শীতল হইয়াছে তখন জল ঢালা বন্ধ করিবে এবং শুষ্ক গামছা দিয়া বিলক্ষণরূপে মর্দ্দন করিবে এবং গরম কম্বল প্রভৃতি দ্বারা সমুদয় দেহ আবৃত করিয়া রাখিবে। এইরূপে রোগীর দেহ অনেকটা সতেজ

হইবে। তখন তাহাকে ঔষধ প্রদান করিবার বিশেষ সুযোগ পাওয়া যাইবে। সেই সময় বমনকারক ঔষধ প্রয়োগ নিতান্ত আবশ্যকীয় হইয়া উঠে।

যদি রোগীকে অন্ততঃ ২৪ ঘণ্টা কাল জাগরিত অবস্থায় রাখিতে পারা যায়, তাহা হইলে তাহার আরোগ্যলাভের অনেকটা সম্ভবপর হইবে। এরূপ অবস্থায় আরোগ্য আশু সম্পাদিত করিবার নিমিত্ত মধ্যে মধ্যে সুরা ও শীতল জল প্রভৃতি উত্তেজক ঔষধ সকল ব্যবহার এবং একটু একটু খাদ্য প্রদান করা উচিত।

২৪ ঘণ্টা কাল অতীত হইয়া গেলে তাহাকে রেচক ঔষধ প্রদান করিবে। যদি কোন বিরেচনীয় ঔষধ হস্তগত না থাকে তাহা হইলে কালাদানার বীজ (Ipomea cærulea) ব্যবহার করিবে। দশটি বীজ প্রদান করিলেই কার্য্য সিদ্ধি হইবে। সনন্তরে মধ্যে মধ্যে উষ্ণ জল সেবন করাইবে। কালাদানা না পাওয়া গেলে দুইটী অথবা তিনটী এরণ্ড বীজ সেবন করাইবে।

Acro-narcotics

উগ্র-মাদক বিষে উগ্র ও মাদক উভয়বিধ বিষের কার্য্য উৎপন্ন হয়। সেবন করিলে প্রথমে মুখে এক প্রকার আস্বাদ বিশেষ জন্মায়, পাকস্থলী ও কণ্ঠনালীতে বেদনা ও সচরাচর বমন হয়। তন্দ্রা কখন ডিলিরিয়ম কখন পেশীসঞ্চালন হয়। ইহারা পাকস্থলী ও নিম্নান্ত্রস্থলীকে উত্তেজিত করিয়া বমন ও রেচন উৎপাদন করে।

নিদ্রা, হতচৈতন্য ও মৃত্যু ইহাদের চরম ক্রিয়া। অল্প মাত্রায় প্রযুক্ত হইলে ইহারা উগ্রবিষের ন্যায় এবং

অধিক মাত্রায় মাদক বিষের ন্যায় কার্য্য করে। কিন্তু তাহাদের উগ্রক্রিয়া প্রায়ই মৃত্যুজনক হয়না। এ পর্য্যায়ের নানাবিধ বিষের ক্রিয়া নানা প্রকার বলিয়া এবং নানা প্রকার পীড়ার সঙ্গে সাদৃশ্য আছে বলিয়া সেই সেই বিষের বর্ণনা স্থলে তাহা বিশেষ ও বহুলরূপে বিবৃত করা যাইবে।

Treatment

ইহাদের সম্বন্ধে চিকিৎসাবিধি মাদক বিষের ন্যায়। ইহাদের উগ্রবিষবৎক্রিয়া তত ক্ষতিকর নয় বলিয়া সে সম্বন্ধে চিকিৎসার তত আবশ্যক হয় না। ইহাদের সম্বন্ধে মাদক বিষ অপেক্ষা অধিক উত্তেজক ঔষধের আবশ্যক হইয়া থাকে। অনেক স্থলে পূর্ব্বোক্ত চার জল অথবা খদিরের ক্বথ বিশেষ উপকারের হয়। শ্রেণীর প্রত্যেক বিষের বর্ণন স্থলে চিকিৎসাসম্বন্ধে আরও অধিক করিয়া বলা যাইবে।

Post mortem appearances

পূর্ব্বেই উক্ত হইয়াছে যে, মৃতদেহের লক্ষণ সকল এই শ্রেণীর বিষ সমূহে এক প্রকার হয়না কখন কখন কোন বিশেষ চিহ্নই লক্ষিত হয়না, কখন বা উগ্র বিষের ন্যায় পাকস্থলীর প্রদাহ সমুৎপাদন করে, কিন্তু পাকস্থলী ক্ষত অথবা সচ্ছিদ্র প্রায়ই হয়না। কখনবা উক্ত কোন রূপ প্রদাহ জন্মায়না। মাদক বিষের ন্যায় মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য সম্ভূত হয়। যাহাই হউক এসকল বিষে মৃতদেহে কোন বিশিষ্ট ও পরিচায়ক লক্ষণ লক্ষিত হয়না।

উক্ত ত্রিবিধ বিষ আস্বাদন দ্বারা সাধারণতঃ উদ্দীপ্ত

General characterestics of the three classes of Poisons

হইয়া থাকে, তাহাদের মধ্যে কাহারও স্বাদ ঝাল কাহারও উগ্র কাহারও ধাতব, কাহারও বমক বা বিবমিষাজনক কাহারও বা কটু। কিন্তু আর্সেনিক সম্বন্ধে এরূপ কিছুই লক্ষিত হয় না। ইহার স্বাদ প্রায়ই পাওয়া যায় না, যদি পাওয়া যায় তাহা হইলে ঈষৎ মিষ্ট বোধ হয়। আকরিক অম্ল ও কস্টিক প্রভৃতি ক্ষতজনক বিষসকলকে জীহ্বাগ্রে দিবামাত্রে জানিতে পারা যায়, সুতরাং লোকে সহজে ইচ্ছাপূর্ব্বক তাহা গলাধঃকৃত করিতে চায় না। শুদ্ধ মাদকদের কেবল কটু আস্বাদ আছে। কিন্তু অহিফেন ব্যতীত এই শ্রেণীর অপরাপর বিষ বড় আদালতের বিচার্য্য হয় না।

উক্ত ত্রিবিধ শ্রেণীর মধ্যে নানাবিধ বিষ সন্নিবেশিত হইয়াছে। তাহাদের মধ্যে উগ্র বিষের শ্রেণীই সমধিক প্রশস্ত। সেই সকল বিষের মধ্যে কতকগুলি ক্ষার, কতকগুলি অম্ল, কতকগুলি ধাতুকল্প (Metalloid) কতক গুলি ধাতব, কতকগুলি উদ্ভিদিক (Vegitable) এবং কতক গুলি প্রাণিক (Animal)। এতদ্ব্যতীত সূচি প্রভৃতি যন্ত্রের আঘাত বিষবৎ ক্রিয়া করে বলিয়া তাহারা উগ্র বিষ শ্রেণীর মধ্যে পরিগণিত হইয়াছে। বাহা উক্ত ত্রিবিধবিষ শ্রেণীর তালিকা পরে প্রকটিত হইল ;—

উগ্র বিষ।

IRRITANTS.

অম্ল	ACIDS
সল্‌ফিউরিক্ অম্ল (গন্ধকাম্ল)	Sulphuric Acid
নাইট্রিক ”	Nitric ”
হাইড্রোক্লোরিক ”	Hydrochloric ”
অক্সালিক্ ”	Oxalic ”
টার্‌টারিক ”	Tartaric ”
আসেটিক ”	Acetic ”

ক্ষার	ALKALINE
পতাশ	potash
সোডা	Soda
নাইট্রেট্ অব্ পতাশ	Nitrate of patassa
আমোনিয়া	Ammonia
সেস্‌কুইকোবর্বণেট অব্ আমোনিয়া	Sesqui-Carbonate of Ammonia
বারাইটা	Baryta

ধাতুকল্প বা উপধাতব	METALLOIDAL
ফস্‌ফরস্	phosphorus
ব্রোমাইন	Bromine

আইওডিন্	Iodine
ক্লোরিণ	Chlorine
ধাতব	**METALLIC**
ধাতব আর্সেনিক্	Metallic Arsenic
আর্সেনিয়স আসিড্ বা শ্বেত শঙ্খ	Arsenious acid (*White Arsenic*)
হরিতাল	Yellow Arsenic
সব্ অক্সাইড্ অব্ আর্সেনিক্	Suboxide of Arsenic
আর্সেনিক আসিড্	Arsenic acid
আর্সেনিয়েট অব পতাশ	Arse[illegible]te of Potash
,, ,, সোডা	,, ,, Soda
সল্‌ফিউরেটস্ অব্ আর্সেনিক	Sulphurets of Arsenic
আর্সেনিউরেটেড্ হাইড্রোজন	Arseniuretted Hydrogen
আর্সেনাইট্ অব্ পতাশ	Arsenite of Potash
,, ,, কপার (তাম্র)	,, ,, Copper
রসকর্পূর	Corrosive Sublimate with Calomel
নাইট্রেট অব মার্করি (পারদ)	Nitrate of Mercury
পারদ ঘটিত অন্যান্য দ্রব্য	Mercurial Preperations
সীস ঘটিত লবণ	The salts of Lead
তাম্র ঘটিত লবণ	The salts of Copper
টার্ট্রেট অব্ আণ্টিমনি ও পটাশ	Tartrate of Antimon y and Potash

দস্তাঘটিত লবণ	Salts of Zinc
সফেদ তুঁতে	Sulphate of Zinc
রাং	Tin
ক্লোরাইড অব টিন্	Chloride of Tin
রৌপ্য	Silver
নাইট্রেট্ অব সিল্ভার্	Nitrate of Silver
লোহ	Iron
হিরাকস	Sulphate of Iron
ক্লোরাইড অব্ আইরণ	Chloride ,, ,,
সব্নাইট্রেট অব্ বিসমথ্	Subnitrate of Bismuth
বাইক্রমেট্ ,, পটাশ	Bichromate of Potash

ঔদ্ভেদিক	VEGETABLE
কল্চিকম্	Colchicum
উগ্রেচক দ্রব্য	Drastic purgatives
এরণ্ডবীজ	Castor seeds or Beans
বাগভারাণ্ডা	Jatropha Curcas
মস্রুম্	Fungi
চিত্রা	Plumbago Zelanicum
লালচিত্রা	Plunbago Rrosea
শ্বেত করবীর	Narium Oderum
বিষাক্ত শস্যাদি	Poisoned Grains & Legumes
ভেলা	Semecarpus Anacardium
হুড়া	Sapium Indicum
আকন্দ	Calatropis Hamiltonii

ইউফর্বিয়েসী	Euphorbiaceae
মনসাসিজ	Euphorbia Neriifolia
হিজ্‌লিবাদাম	Anacardium Occidentale
মাখাল	Tricosanthes Palmata
কুকরবিটাসি	Cucurbitaceæ
তিত্‌লাউ	Cucurbita Lagonaria
প্রাণিক	ANIMAL
কান্থারিডিস্	Cantharides,
বিষাক্ত খাদ্য দ্রব্য	Poisonous Sausages
গলিত পনির	Poisonous Cheese
গলিত মৎস্য	Poisonous Fish
গলিত মাংস	Unsound Meat

যান্ত্রিক তীব্র আঘাৎ। MECHANICAL INJURIES.

হীরক চূর্ণ	Diamond Dust
কাচচূর্ণ	Glass powder

মাদক।

NARCOTICS

অহিফেন ও তদ্ঘটিত লবণ	Opium & its Preparations
প্রুসিক্ আসিড্	Prusic Acid
তিক্ত বাদাম ও তাহার তৈল	Bitter Almond & its oil.
ক্লোরোফর্ম ও ইথর	Chloroform and ether
সুরা বা আল্‌কোহল্	Alcohol

কর্পূর	Camphor
হাচিশ্ বা হাচিরাচি	Hachish
খসর্নি আজোয়ান্	Hyascyamus
লাকটুশ	Lactuca
ডল কামেরা	Solanum Dulcammara

উগ্র-মাদক।

ACRO-NARCOTICS.

কাল ধুতুরা	Datura Fastuosa
সাদা ধুতুরা	„ Alba
তাম্রকূট	Nicotiana Tabacum
কোনিয়ম্ মাকুলেটম্	Conium Maculatum
কুঁচলে	Strychnos Nux vomica
অমৃত বা কাঠবিষ্	Aconitum Napelus
লোবিলিয়া ইন্‌ফ্লেটা	Lobelia Inflata
সাভিন্	Savin
কাক্‌মারি	Cocculus Indicus
আট্রোপা বেলেডোনা	Atropa Belladonna
ডিজিটেলিস্ পর্পুরিয়া	Digitalis Purpuria
কুইনিয়া	Quinia
ড্যাফ্‌নে মেজিরিয়ম্	Daphne mazerium
সিদ্ধি — Leaves; চরস — Resins; গাঁজা — Flowering tops	of Cannabis Indica
কলীহারি লাঙ্গলে	Gloriosa superba

বিষবাষ্প।

POISONOUS GASES.

কার্ব্বণিক্ আসিড্	Carbonic acid gas
কার্ব্বণিক অক্সাইড	Carbonic Oxide
সল্ফিউরেটেড্ হাইড্রোজেন	Sulphuretted Hydrogen
মৃতদেহোদ্ভূত বাষ্প	Exhalation from the Dead

উপরে যে তালিকা প্রদত্ত হইল, তাহার সমুদায়ই আমাদের দেশে ব্যবহৃত হয়না। আবার এতদ্ভিন্ন আরও অনেক বিষ আছে; তাহারা আমাদের দেশে ও অন্যান্য দেশেও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। পরিশিষ্টে আমাদের দেশীয় যাবতীয় অধুনাতন পরিজ্ঞাত বিষ সমূহের এক এক তালিকা প্রদত্ত হইবে।

যে সকল বিষের তালিকা পূর্ব্বে লিখিত হইয়াছে তাহাদের মধ্যে সমুদয়ই আমাদের দেশে ব্যবহৃত হয়না শুদ্ধ ইহাই নহে, যে গুলি ব্যবহৃত হইয়া থাকে তাহাদের মধ্যে অনেকেই অতি বিরল-প্রচার। সুতরাং যে গুলির সমধিক ব্যবহার তাহাদিগেরই সবিশেষ এবং অন্যান্য গুলির সংক্ষেপ বর্ণন করা স্থিরীকৃত হইয়াছে। তালিকানুসারে উগ্রবিষ শ্রেণী আমাদের প্রথম বক্তব্য, এবং তাহাদের মধ্যে অম্লবিষ সর্ব্বাগ্রে গৃহীত হইতেছে।

অম্লবিষ।

যাবতীয় অম্লবিষ দুই প্রধান শ্রেণীতে বিভক্ত ;— আকরিক (Mineral) এবং ঔদ্ভিদিক (Vegitalbe). গন্ধকাম্ল (Sulphuric acid), নাইট্রিক আসিড্ (Nitric-acid) এবং হাইড্রোক্লোরিক আসিড্ (Hydrochloric acid) ইহারা আকরিক। আসেটিক্ আসিড্ (Acetic acid) অক্সালিক আসিড্ ও টার্টারিক (Tarteric acid) ইহারা ঔদ্ভিদিক। এসকল বিষ আমাদের দেশে প্রায়ই ব্যবহৃত হয় না। দুইটী মাত্র প্রযুক্ত হইয়াছিল। তাহারা গন্ধকাম্ল এবং অক্সালিক অম্ল। ভ্রমক্রমে অন্যান্য ঔষধ-বোধে ঔষধালয়ের লোকদের দ্বারা এসকল বিষ তীব্র অবস্থায় প্রদত্ত হইতে পারে। এসমুদয় অম্ল তীব্র অবস্থাতেই বিষক্রিয়া উৎপাদন করিয়া থাকে। এক্ষণে ক্রমে সকলই সংক্ষেপে বিবৃত হইতেছে।

Acids.

আকরিক অম্ল।

গন্ধকাম্ল বা সাইফিউরিক আসিড। ইহাকে অএল্ অব্ ভিট্রোল্ (Oil of Vitrol) বলে। এই অম্ল-বিষ অনেকের বিশেষতঃ অল্পবয়স্ক দিগের প্রাণ নাশ করিয়া থাকে। ইহা অনয়াসলভ্য, বাণিজ্য ও নানাবিধ শিল্পকর্মে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কিন্তু ইহার বিষবৎ প্রয়োগই অধিক পরিমাণে দৃষ্ট হয়। এক ড্রাম পরিমিত গন্ধকাম্ল অনায়াসে ষোলঘন্টার মধ্যে পূর্ণবয়স্কের প্রাণনাশ সম্পাদন করিতে পারে। কিন্তু ইহাকে জল মিশ্রণে

Sulphuric acid.

ক্ষীণতর ও তরলতর করিয়া বিষক্রিয়া সম্পাদন করাইতে হইলে অধিকমাত্রায় প্রয়োগ করিতে হইবে। যাহাই হউক, এই বিষ বিষমাত্রায় প্রযুক্ত হইলে ১৬—২৪ ঘণ্টা এই সময়ের মধ্যে ব্যক্তির প্রাণ নষ্ট হইতে পারে।

ইহাকে মহাদ্রাবক অর্থাৎতীব্র (concentrated) অবস্থায় দেখিতে ধূসরবর্ণ তরল পদার্থ। কোন কাষ্ঠে বা আঙ্গারিক পদার্থে ফেলিয়া দিলে তৎস্থান কৃষ্ণবর্ণ ও ক্ষয়িত হইয়া যায়। জলের সঙ্গে মিশ্রিত করিলে উত্তাপ নির্গত হয়। তরলতর হইলে নিম্নলিখিত পরীক্ষা ইহা উন্নীত হইয়া থাকে ;—

নীলবর্ণ লিট্‌মস্ কাগচ ইহার সংস্পর্শে রক্তিম হইয়া যায়।

এতদ্ভিন্ন নিম্নলিখিত পরীক্ষা অবলম্বন করিলে ইহা অনায়াসেই উন্নীত হইতে পারিবে :—

সন্দিগ্ধ তরল পদার্থে কএক ফোটা নাট্রিক্ আসিড্ মিশ্রিত কর, পরে নাইট্রেট্ অব্ বেরিয়ম্ মিশ্রিত করিলে শ্বেতবর্ণ সল্‌ফেট্ অব্ বেরিয়ম্ রূপে তলে নিপতিত হইবে। যদি বস্ত্রে লাগে তাহা হইলে সেই বস্ত্রকে উষ্ণজলে সিদ্ধ করিয়া পরে উপরিউক্ত বেরিয়ম্ পরীক্ষায় পরীক্ষিত করিবে।

Nitric acid. নাইট্রিক্ আসিড। ইহাও উপরিউক্ত বিষের ন্যায় তীব্র ও তরলিত উভয় অবস্থাতেই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহার আর দুইটী নাম আকোয়া ফর্টিস (Aqua Fortis) এবং রেড্ স্পিরিট্ অব্ নাইটর) Red spirit of Nitre)

কিন্তু এবিষের দ্বারা মৃত্যুঘটনা অতিবিরল। তীব্রঅবস্থায় দুই ড্রাম সেবন করিলেই মৃত্যু সংঘটিত হইতে পারে। কিন্তু ইহার প্রয়োগে বায়ুনলের মাংস ক্ষরিত হইলে অতি অল্পমাত্রায়ও দুইঘণ্টার মধ্যেই প্রাণ নষ্ট করে। সচরাচর ইহার বাষ্প সেবনে অনেকেই মৃত্যুমুখে পতিত হইয়াছে।

তীব্র অবস্থায় এই বিষের বাষ্প কমলালেবুর খোসার বর্ণের ন্যায় বর্ণবিশিষ্ট হয় এবং রাং, তাম্র এবং পারদে ইহার ক্রিয়ার দ্বারা ইহা উদ্গীত হইয়া থাকে। তাম্রে প্রদত্ত হইলে রক্তিম বর্ণ বাষ্প উদ্গত এবং অবশিষ্ট হরিদ্বর্ণ তরলপদার্থে নাইট্রেট্ অব্ কপররূপে পরিণত হয়। শ্বেতবর্ণ কার্ষ্ঠেকোলনে হরিদ্রাবর্ণ লক্ষিত হয়। তরলিত অবস্থায় ইহার অম্লত্ব লিট্‌মস্ কাগজে লক্ষিত হয়। নাইট্রেট্ অব বেরিয়ম অথবা সিলভর (রৌপ্য) বা হাইড্রোক্লোরিক আসিডে দিলে গন্ধকাম্লের ন্যায় পতিতকিছুই তলে হয় না। অহিফেন সারে (মর্ফিয়া) দিলে তাহা রক্তিম হয়। হরিদ্বর্ণ গন্ধকলোহে (হিরাকস) (Sulphate of Iron) দিলে তাহা কৃষ্ণবর্ণ হয় গন্ধকাম্লের সঙ্গে নার্কটিনে দিলে তাহা শোণিতবৎ রক্তবর্ণ হয় এবং হাইড্রোক্লোরিক অম্লের সঙ্গে সুবর্ণে দিলে সুবর্ণ গলিয়া যায়।

Tests.

হাইড্রোক্লোরিক আসিড্। ইহার আর দুইটী নাম মিউরিয়াটিক্ আসিড্ (Muriatic acid) এবং স্পিরিট অব্ সল্ট (Spirit of salt)। ডাক্তি কেমিক

Hydro-chloric acid

হইলে ষোল ঘণ্টার মধ্যেই প্রাণ নষ্ট হইয়া থাকে।

Tests. তীব্র অবস্থায় ইহার বর্ণ হরিৎ। ইহার শিশির মুখ খুলিয়া দিলে ইহা হইতে বাষ্প উদ্ভূত হয়। আমোনিয়া বাষ্পের সহযোগে ইহার বাষ্প গাঢ় ও শ্বেতবর্ণ হইয়া থাকে শ্বেত বর্ণ কাষ্ঠে কোন বর্ণই লক্ষিত হয় না।

তরলিত অবস্থায় নাইট্রেট অব্ সিলভর্ সংযোগে ইহা গাঢ় শ্বেতবর্ণ ক্লোরাইড্ অব্ সিল্ভররূপে পরিণত হয়। সেই ক্লোরাইড্ নাইট্রিক্ আসিডে ও কষ্টিক পতাশে অদ্রুত এবং আমোনিয়ায় দ্রুত হইয়া যায়।

এই সমুদয় অম্লের মিশ্রণও প্রযুক্ত হইয়া থাকে এবং তাহাহইতে বিষক্রিয়া উৎপন্ন হয়।

তীব্র অবস্থায় সেবন করিলে ইহাদের বিষক্রিয়া প্রায় Symptoms. এক রূপ। সেবন মাত্রেই মুখে, অন্নবহনালীতে এবং পাকস্থলীতে বেদনাঘোর অনুভূত হয়। তৎপরে কৃষ্টবর্ণ দ্রব্যবৎ পাকস্থলীও অন্নবহনালীর ঝিল্লিখণ্ড সম্পৃক্ত বমন উপস্থিত হয়। মুখ বিবর কুঞ্চিত ও ক্ষতযুক্ত দৃষ্ট হয়। চামচে বা অন্য কোন দ্রব্য দ্বারা গলাধঃকৃত করিয়া দিলে কোন দ্রব্য উদরস্থ হয় না ওষ্ঠে ও মুখের বাহ্যপ্রদেশে অম্লের বিশিষ্ট বর্ণযুক্ত চিহ্ন লক্ষিত হয়। তৃষ্ণা সমধিক। গলাধঃ করণে যন্ত্রণা এবং নিশ্বাস প্রশ্বাসে বাধা জন্মায়। বিস্তাস্থলী আবদ্ধ ও মূত্র অল্পপরিমাণে নিঃসৃত হয়। অনন্তর, শরীর অত্যন্ত অবসন্ন হইয়া পড়ে নাড়ী দ্রুত ও ক্ষীণ এবং চর্ম্ম শীতল হয়।

বিষম যন্ত্রণার চিহ্ন। অবশেষে মৃত্যু সত্বর সংঘটিত হয়। কিন্তু বুদ্ধিবৃত্তিপ্রভৃতি মৃত্যুপর্য্যন্ত অক্ষত ভাবে থাকে। কিন্তু পাকস্থলীপর্য্যন্ত না যাইতে যাইতে এইসকল অম্ল সেবনে নিশ্বাস বন্ধ হইয়া প্রাণনষ্ট হইতে পারে। কারণ ফ্যেসেস্ প্রভৃতি স্ফীত হইয়া গ্লোটিস্ বন্ধ করিয়া ফেলে। কখন কখন যোনি-প্রদেশও মলদ্বার দিয়া ইহার প্রয়োগ হয়। নিদ্রাকালে কর্ণের মধ্যেও ঢালিয়া দিয়া থাকে। ইহাদের মুখ্য ও সাক্ষাৎ বিষক্রিয়া রোগী হইতে আরোগ্যলাভ করিলেও একবৎসর অথবা দুইবৎসরের মধ্যে অন্ননলী সঙ্কুচিত হইয়া রোগীর মৃত্যু সংঘটিত করিয়া থাকে। গন্ধকাম্লের গৌণ বিষক্রিয়ায় কখন কখন প্রচুর মুখলালা নির্গত হইয়া থাকে।

Post mortem appearances

এই সকল বিষসেবনে মৃত্যু ঘটিলে মৃতদেহের লক্ষণ সকল নিম্নলিখিত প্রকার হয় ;—

দেহ মৃত্যু পর্য্যন্ত সুস্থাবস্থার ন্যায় দেখায়। মুখ, নখ ও অঙ্গুলি প্রভৃতির চর্ম্ম অম্ল সকলের বিশিষ্ট ও উদ্ধারক বর্ণে বর্ণিত হয়। মুখ, অন্ননলীপ্রভৃতির অন্তর্দেশ শ্বেতবর্ণ ও ক্ষরিত অথবা গাঢ় পাটলবর্ণ ও কুঞ্চিত দৃষ্ট হয়। তাহাদের ঝিল্লি সহজে পৃথক করিয়া লইতে পারা যায়। এপিগ্লটিস্ এবং গ্লোটিস্ সচরাচর স্ফীত হয়। পাকস্থলী ও বিষ্ঠাস্থলীর শাখাপ্রদেশ স্ফীত ও উত্তিক্ত হইয়া থাকে। পাকস্থলী কখন কখন ছিদ্র হইয়া যায়। পাকস্থলী কখন রক্তোক্ষিত কখন বা বাদে

বিস্তারিত এবং তাহাতে পাটলবর্ণ গাঢতরল পদার্থ দৃঢ় হয়। ক্যাস্পার (Gasper) সাহেবের মতে গন্ধকাম্ল খাইয়া মৃত্যু হইলে মৃতদেহ সত্বর পচিয়া যায় না। কারণ পচনসাধক আমোনিয়াকে গন্ধকাম্ল ব্যর্থসন্ধ করিয়া রাখে।

Treatment.

এই সকল অম্লসেবনে বিষক্রিয়া উৎপন্ন হইলে নিম্ন লিখিত চিকিৎসা অবলম্বন করা উচিত ;—

অম্লকে ব্যর্থক্রিয় করিতে হইলে ক্ষারভূত পদার্থের ব্যবহার প্রসিদ্ধ। সেই জন্য যে পর্য্যন্ত না সেই উদ্দেশ্য সাধিত হয়, বাইকার্ব্বণেট্ অব্ সোডা, অথবা কারবণেট্ অব ম্যাগ্নেসিয়া দুগ্ধের সঙ্গে অনতিবিলম্বে প্রদান করিতে থাকিবে। এ সকল ঔষধ না পাওয়া গেলে পান খাইবার চুন্, খড়ি, সাবান ও জল অথবা গৃহ-ভিত্তির চুন খসাইয়া চূর্ণ করিয়া জলের সহিত প্রয়োগ করিবে। ওলিভ তেল বার্লি, দুগ্ধ আটা, ময়দার গোলা প্রভৃতি প্রচুর পরিমাণে প্রদান করিবে। কিন্তু ষ্টমাক্ পম্প কখনই ব্যবহার করিবে না। তাহা হইলে পাকস্থলী ছিন্ন হইয়া যাইবার বিশেষ সম্ভাবনা। বায়ুনল বিষক্রিয়ার অধীনস্থ হইলে ট্রেকিওটমি করিবে। তৈলাক্ত পিচকিরি ব্যবহার করিলে অনেক উপকার হইতে পারে। মুখ প্রভৃতির বাহ্যপ্রদেশ অম্ল সংস্পর্শে ক্ষত হইলে তৎকালীন চিকিৎসা করিবে।

Cases of poisoning by Sulphuric acid.

আকরিক অম্ল সমূহের মধ্যে কেবল গন্ধকাম্ল খাইয়া আমাদের দেশে কতক গুলি মৃত্যু ঘটনা সংঘটিত হইয়াছিল।

১৮৫৩ খৃষ্টাব্দের মে মাসে বেরিলির নিকটবর্ত্তী পিলিবিহিট্ গ্রামে কোন এক ব্যক্তি জনৈক গৃহস্থের বাটীতে মিষ্টান্ন ভোজন করিয়াছিল; কিছুক্ষণ পরে তাহার গলাজ্বালা করিতে লাগিল। সে ব্যক্তি সেই গৃহে পুনরায় আসিয়া গৃহস্থকে তাহার প্রতি বিষপ্রয়োগী বলিয়া দোষী করিল। চারিঘণ্টার পর সে মরিয়া যায়। তাহাতে উগ্রবিষের সমুদয় চিহ্ন লক্ষিত হইয়াছিল। সেই মিষ্টান্ন পরীক্ষা করিয়া ডাক্তর মাউএট (Dr. Mouat) দেখিয়াছিলেন যে, তাহাতে যথেষ্ট পরিমাণে গন্ধকাম্ল রহিয়াছিল। কলিকাতায়ও উক্তরূপ অনেক ঘটনা ঘটিয়াছিল।

উদ্ভেদিক অম্ল।

ইহাদের মধ্যে কেবল অক্সালিক্ অম্লে একটী মাত্র মৃত্যু সংঘটিত হয়। কিন্তু অন্যান্য দেশে ও আমাদেরও দেশে ইহা দ্বারা বিষাক্ত হওয়া অধিক সম্ভব। কারণ, ইহা অতি সুলভ এবং এপ্সম্ লবণের সঙ্গে ইহার অবিকল সাদৃশ্য আছে বলিয়া ইহা আত্মহত্যা উদ্দেশে ও ঔষধালয়ের লোকদের ভ্রমক্রমে প্রযুক্ত হইতে পারে। একড্রামমাত্র সেবন করিলে আট ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যু ঘটিতে পারে। টেলর (Taylor) লিখিয়াছেন, তিন ড্রাম খাইয়া একটী স্ত্রীলোক এক ঘণ্টার মধ্যে মৃত হইয়াছিল। ক্রিষ্টিসন্ (Christison) বলেন যে, এক আউন্স খাইয়া কোন ব্যক্তি দশমিনিটের মধ্যে এবং একটী বালিকা

ত্রিশ মিনিটের মধ্যে মরিয়া গিয়াছে। তিন মিনেটের মধ্যেও মরিতে পারে এরূপ ঘটনাও সময়ে সময়ে দেখা গিয়াছে। আসেটিক অম্ল প্রায় বিষ বলিয়া ব্যবহৃত হয় নাই। অর্ফিলা (Orfila) কেবল একটী মাত্র ঘটনা নির্দ্দেশ করিয়াছেন। টার্টারিক অম্লও এক সময়ে ইংলণ্ডে ভ্রমক্রমে রেচক ঔষধের পরিবর্ত্তে ঔষধালয় হইতে প্রদত্ত হয়। এক আউন্স খাইয়াই মৃত্যু হইয়াছিল। যাহা হউক তাহাদের বিষয় ক্রমে বিরত হইতেছে।

Oxalic acid.

অক্সালিক অম্ল। শুদ্ধ ইহাই বিষ বলিয়া ব্যবহৃত হয় না।

Binoxalate of Potash.

বাইনক্জেলেট্ অব্ পতাশ ও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহা অতি সুলভ ও অল্প মূল্যে প্রাপ্তব্য। ক্রিয়ায় অক্সালিক আসিড অপেক্ষা অণুমাত্রও ন্যূন নহে। ইহা রজকেরা বস্ত্র হইতে মসি চিহ্ন উঠাইবার নিমিত্ত ব্যবহার করিয়া থাকে। ক্রিম্ অব্ টার্টার বোধে ঔষধালয়ের কর্ম্মচারীরা ভ্রমক্রমে এই বিষ প্রদান করিতে পারে।

Symptoms.

যাহাই হউক, অক্সালিক বা তৎঘটিত পতাশ চারি ড্রাম সেবন করিলে দেহে অনতিবিলম্বেই সাংঘাতিক লক্ষণ সকল উদ্ভূত হইতে আরম্ভ হয়। গলার ঊর্দ্ধদেশে ও অন্নবহনালীতে কোন দ্রব্যকে গলাধঃকরণ করিতে গেলে বিষম জ্বালা করে, পাকস্থলীতে কঠোর জ্বালা ও বেদনা বোধ হয়, এবং সেবন মাত্রেই বমন হইতে আরম্ভ হয়। উৎক্ষিপ্ত পদার্থ তীক্ষ্ণ অম্লাক্ত, বিকৃত রক্তবৎ অথবা কৃষ্ণবর্ণ

হয় এবং তাহাতে বিকৃত রক্তাদি মিশ্রিত পাকস্থলীর দ্রব্য লক্ষিত হইয়া থাকে।

শ্বাসরোধ, মুখে রক্তিমা, অতিশয় দৌর্ব্বল্য, ক্ষীণ নাড়ী, শীতল স্বেদ এবং পেশীসঞ্চালন এই সকল ক্রিয়া লক্ষিত এবং অবশেষে মৃত্যুতে বিরাম প্রাপ্ত হয়। কিন্তু তরলিত অবস্থায় সেবিত হইলে উহার উগ্র ক্রিয়া তত লক্ষিত হয় না। কিন্তু পেশীসঞ্চালন পেশী-সঙ্কোচন, অসাড়ত্ব প্রভৃতি শৈরিক লক্ষণসকল দৃষ্ট হইয়া থাকে।

আরোগ্য লাভ করিলেও অনেকদিন পর্য্যন্ত মুখে ক্ষত থাকে; জিহ্বা স্ফীত, উদরে বেদনা, পাকস্থলী উত্তিক্ত এবং কখন কখন কষ্টকর উদরাময় ও বাগ্রোধ হয়।

Post mortem appearance.

মৃতদেহে যে সকল লক্ষণ লক্ষিত হইয়া থাকে, তাহা নিম্নে বিবৃত হইতেছে;—
গলার উৰ্দ্ধদেশ, অন্নবহনালী এবং পাকস্থলী ইহা-দের মিউকস্ ঝিল্লি শ্বেত এবং ভঙ্গুর আর পাটলবর্ণ মিউকস্ পদার্থদ্বারা রঞ্জিত হয়। পাকস্থলী বিকৃত রক্তমিশ্রিত কৃষ্ণবর্ণ তরলপদার্থে পূর্ণ থাকে। উহা যদিও সকল সময়ে সচ্ছিদ্র হয় না তথাপি অনেকটা গলিত হইতে পারে; কখন কখন উহা কৃষ্ণবর্ণ ও গলিত অবস্থায় দৃষ্ট হয়। যদি মৃত্যু শীঘ্রই সংঘটিত হয়, তাহা হইলে ক্ষুদ্রান্ত্রে প্রায়ই বিবর্ণিতাদি[illegible]

লক্ষিত হয় না। কিন্তু মৃত্যু বিলম্বে ঘটিলে তাহাতে সচরাচর উত্তেজনের চিহ্ন লক্ষিত হয়।

Treatment. উক্ত পদার্থ দ্বারা বিষাক্ত হইলে খড়ি বা মাগ্নেসিয়া শুদ্ধ জলে অথবা গঁদ মিশ্রিত জলে মিশ্রিত করিয়া অবিলম্বে প্রদান করিবে আবশ্যক হইলে গলায় অঙ্গুলি দিয়া অথবা সল্‌ফেট অব্‌ জিঙ্ক বা ইপিকাক্‌ দিয়া বমন করাইবে। কিন্তু এসকল সুবিধামত না পাইলে গৃহভিত্তি হইতে চুন খসাইয়া চূর্ণ করিয়া এবং তাহাতে জল মিশাইয়া সেবন করাইবে। সোডা, পতাশপ্রভৃতি ক্ষারভূত পদার্থ সকল একেবারে ব্যবহার করিবে না। তাহা শুদ্ধ যে অকার্য্যকর এমন নহে উক্ত অকসালিক অম্লের সহিত মিশ্রিত হইয়া নানাবিধ লবণ প্রস্তুত করে। তাহারা উক্ত অম্লের ন্যায় সমান বিষক্রিয়া উৎপাদন করিয়া থাকে। নাড়ী ছাড়িবার সময় সময় উত্তেজক ঔষধসকল সেবন করাইবে। পাকস্থলী প্রভৃতি গলিত হইবার সম্ভাবনা আছে বলিয়া ষ্টমাক্‌পম্প আদৌ ব্যবহার করিবে না।

Tests. অকসালিক্‌ অম্লের দানা চতুষ্কোণ, বর্ণ ও গন্ধ বিহীন বায়ুতে খুলিয়া রাখিলে গলিয়া যায় না এবং অত্যন্ত অম্ল আস্বাদবিশিষ্ট। এই অম্ল আস্বাদ আছে বলিয়া মাগ্নেসিয়ার ও রাঙের গন্ধকঘটিত লবণের দানা হইতে পৃথক ভাবে জানিতে পারা যায়। অগ্নির উত্তাপ দিলে দানা সকল গলিয়া যায়, না জ্বলিয়াই ভস্ম হয় এবং তাহা হইতে কিছুই অবশিষ্ট থাকে না, এই জন্য উক্ত লবণের ন্যায় আর যে সকল দানা দেখা যায় সে

সকল হইতে পৃথক্‌ভূত হইয়া পরিজ্ঞাত হইতে পারে।

সল্‌ফেট্‌ অব্‌ ক্যাল্‌সিয়ম মিশ্রিত করিলে শ্বেতবর্ণ অক্‌সেলেট্‌ অব্‌ ক্যাল্‌সিয়ম্‌রূপে তলে নিপতিত হইয়া থাকে। তাহাতে নাইট্রিক আসিড্‌ অথবা হাইড্রোক্লোরিক আসিড্‌ দিলে তাহা গলিত হয় কিন্তু অন্য কোন ঐন্দ্রেদিক অম্লে গলিয়া যায় না। সল্‌ফেট্‌ অব্‌ কপর্‌ বা তুঁতে মিশাইলে নীলবর্ণ অক্‌সেলেটঅব্‌ কপর্‌রূপে তলে পড়িয়া যায়। কিন্তু কএক ফোটা হাইড্রোক্লোরিক আসিড্‌ মিশ্রিত করিলে তাহা আবার গলিত হইয়া থাকে। কিন্তু উক্ত অক্‌সালিক আসিড্‌ কোন আহারিক পদার্থের সঙ্গে মিশ্রিত থাকিলে তাহাকে প্রথমে সেই আহারিক পদার্থ হইতে পৃথক না করিয়া উক্ত কোন রূপ পরীক্ষাই অবলম্বিত হইতে পারে না— হইলেও কার্য্যোপযোগী হইবে না। সুতরাং উক্ত আসিড্‌কে আহারিক পদার্থ হইতে পৃথক্‌ভূত করিতে হইলে নিম্নলিখিত প্রণালী অবলম্বন করা উচিত। সে প্রণালী এই ;—

প্রথমতঃ যে আহারিক পদার্থে উক্ত আসিড্‌ আছে বলিয়া সন্দেহ হইবে তাহাতে আসেটিক আসিড্‌ দিবাইবে, তাহার পর আসিটেট্‌ অব্‌ লেড্‌ (শীশ) দিলে অক্‌সালিক্‌ আসিডের সঙ্গে এক শ্বেতবর্ণ পদার্থ তলে পতিত হইয়া থাকে। তাহাকে নির্জ্জলীকরণপ্রণালী দ্বারা পৃথক্‌ করিয়া লইয়া বিলক্ষণরূপে ধৌতকরণ

পূর্ব্বক পরিষ্কৃত জলে ফেলিয়া রাখিবে, পরে অনেকক্ষণ ধরিয়া সল্‌ফিউরেটেড্‌ হাইড্রোজেন বাষ্পের স্রোত প্রদান করিতে থাকিবে। ইহাতে সল্‌ফাইড্‌ অব্‌ লেড্‌ পৃথক্‌ হইয়া তলে পড়িয়া যায় এবং অক্‌সালিক্‌ আসিড্‌ তরল পদার্থে মিশ্রিত হইয়া থাকে। কোন আস্তারিক পদার্থ বর্ত্তমান থাকিলে তাহাও নিঃসৃপতিত হইয়া যায়। নির্ম্মলীকরণপ্রণালী অবলম্বিত হইলে তল-নিপতিত ঘনপদার্থ তরল পদার্থ হইতে পৃথক্‌ হইয়া পড়িবে। পরে তাহাতে অগ্নির উত্তাপ দিলে তাহা দানা বাঁধিয়া যাইবে। অনন্তর উক্ত আসিডের যে নির্দ্দিষ্ট পরীক্ষা আছে তাহা অবলম্বন করিলে প্রকৃত বিষয় বাহির হইয়া থাকে।

Cases of oisoning.

এই বিষ সেবনে আমাদের দেশে দুইটী মৃত্যু ঘটনা সংঘটিত হইয়াছে। ১৮৫২ খৃষ্টাব্দের জুন মাসে মেঃ সিডান (Mr. Siddons) কলিকাতার পুলিশ হইতে একটী বোতল প্রাপ্ত হন। তাহাতে এদেশীয় একটী স্ত্রীর পাকস্থলী প্রভৃতি শারীরিক যন্ত্রসকল আবদ্ধ ছিল। পরীক্ষায় জানা গেল যে, তাহাতে অধিক পরিমাণে অক্‌-সালিক আসিড রহিয়াছে, তাহাতে মৃত্যু অনায়াসে উৎপন্ন হইতে পারে। সিডন সাহেব সাক্ষ্য দিবার সময় বলেন যে, এই ঘটনা অতি আশ্চর্য্য। যে স্ত্রীলোকটী বিষাক্ত হইয়া মরিয়া গিয়াছে, সে একটী রজকের পত্নী। রজকেরা বস্ত্র হইতে মলির চিহ্ন উঠাইবার জন্য অক্‌-জ্যালেট্‌ অব্‌ পটাশ ব্যবহার করিয়া থাকে। বাবুডাঙ্গ

বর্জেস্ (Burgess) সাহেব ডাক্তার চেভার্স্‌কে (Dr. Chevers) বলেন যে রজকেরা বস্ত্র হইতে মসিচিহ্ন উঠাইবার নিমিত্ত প্রথমে লবণ ও লেবুর রস দিয়া থাকে, কিন্তু তাহাতে অকৃতকার্য্য হইলে অগত্যা অক্‌সালিক্ আসিড্ ব্যবহার করে।

আর একটী ঘটনা ১৮৫৩ খৃষ্টাব্দের সেপ্তেম্বর মাসে জনৈক আপোথিকারীর পাচক পাকশালায় মরিয়া রহিয়াছে তাহার দক্ষিণ হস্ত পাকস্থলীকে মুষ্ট করিয়া ধরিয়া ছিল। পরীক্ষায় বাহ্যিক আঘাত চিহ্ন কিছুই লক্ষিত হয় নাই। দেহ হৃষ্ট পুষ্ট ছিল। অঙ্গুলিসকলের এবং মুখের পেশী সকল সঙ্কুচিত হইয়াছিল। পাকস্থলী সাতিশয় সঙ্কুচিত ছিল এবং তাহাতে কেবল গুটিকত সিদ্ধকলাই পাওয়া গিয়াছিল মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, পায়ামেটরের তলে রক্তের জলীয়াংশ প্রবিষ্ট হইয়াছিল। রাসায়নিক পরীক্ষায় ডাক্তার মাউএট্ (Dr. Mouat) অতি অল্পপরিমাণে অক্‌সালিক্ আসিড্ দেখিতে পাইয়াছিলেন এবং তাঁহার মতে মৃত ব্যক্তি আপোথিকারীর পাচক বলিয়া, বোধ হয়, এপ্সম্ লবণ ভ্রমে উক্ত আসিড্ সেবিত হইয়া থাকিবে।

এই দুইটী মাত্র ঘটনা এই ভারতবর্ষে ঘটিয়াছিল ইহা অপেক্ষাও সুলভ অন্যান্য বিষ থাকিতে ইহা কখনই আত্মহত্যার নিমিত্ত প্রায়ই ব্যবহৃত হইতে পারে না।

আসেটিক্ আসিড্। ইহা যদিও সমধিক তীক্ষ্ণ বিষ তথাপি ইহার ব্যবহার প্রায়ই শুনা যায় না। আমাদের

Acetic

দেশে কখনই ইহা দ্বারা মৃত্যু ঘটনা সংঘটিত হয় নাই। অর্ফিলা (Orfila) কেবল একটা ঘটনার বিষয় উল্লেখ করেন। সেটী এই ;—

একটী যুবতী স্ত্রীলোক ইহা সেবন করিয়াছিল ; কএক বার পেশীসঞ্চালনের পর তাহার মৃত্যু হয়। মৃতদেহের পরীক্ষায় জিহ্বা এবং অন্নবহনালী মলিন পাটলবর্ণ দেখা গিয়াছিল। শেষে ক্ষুদ্রান্ত্রের স্থানে স্থানে স্পষ্ট রক্তবহনাড়িকাজাল এবং পাকস্থলীর ভিতরপর্দায় বদ্ধ রক্তের চিহ্ন লক্ষিত হইয়াছিল। চিকিৎসা করিতে হইলে ক্ষার ঔষধই সমধিক প্রশস্ত।

Tartaric Acid.

টার্টারিক আসিড। ইহা উপরিউক্ত বিষসকলের ন্যায় তীক্ষ্ণ নহে। ইহা দ্বারাও লোকের প্রাণ নষ্ট হইয়া থাকে। একটী ঘটনার উল্লেখ আছে। তাহাতে এক আউন্স পরিমাণে উক্ত দ্রব্য সেবিত হইয়াছিল। পাকস্থলী ও গলনালীতে উৎকট বেদনা হইয়াছিল তৎক্ষণাৎ তাহাকে সোডা, ম্যাগনেসিয়া প্রভৃতি ক্ষারদ্রব্য প্রদান করাইয়াছিল কিন্তু কোন ফল দর্শায় নাই। নয় দিন পরে তাহার মৃত্যু সংঘটিত হয়।

ক্ষারবিষ।

ALKALINE POISONS.

এ শ্রেণীস্থ পদার্থ দ্বারা বিষাক্ত হওয়া প্রায়ই ঘটে না। ইহারা অল্পমাত্রায় অনেক দিন ধরিয়া অথবা

এককালে অধিক মাত্রায় সেবিত হইলে বিষক্রিয়া সম্পাদন করিতে পারে। কিন্তু ইহারা অধিক মাত্রায় সেবিত হইলে উগ্র বিষের ন্যায় কার্য্য করিয়া থাকে। ইহারা ক্ষুধামান্দ্য অথবা পাকস্থলীর ও অন্ত্রদ্বয়ের বা রক্তের কোন রূপ বিকৃতি সম্পাদন করিয়া স্বাস্থ্য নষ্ট করিয়া থাকে। আমাদের দেশে ইহা দ্বারা কখন কোন রূপ মৃত্যু ঘটনা সংঘটিত হয় নাই। আমোনিয়া ও তাহার লবণ সেবন করিয়া ইউরোপে ও অন্যান্য দেশে অনেকে মরিয়া গিয়াছে। তত্তদ্দেশে আরোমাটিক স্পিরিট্ অব্ আমোনিয়া সময়ে সময়ে প্রাণনাশ করিবার জন্য ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

Symptoms

সোডা, পতাশ, আমোনিয়া প্রভৃতি ও তাহাদের হইতে অন্যান্য যে সকল ঔষধ প্রস্তুত হইয়া থাকে তাহাদের বিষমাত্রায় সেবনে কি কি লক্ষণ উদ্ভূত হয় তাহা নিম্নে সংক্ষেপে বিবৃত হইতেছে,—

উগ্র ও জ্বালাকর আস্বাদ, মুখবিবর হইতে পাকস্থলী পর্য্যন্ত ক্ষত ও জ্বালাযুক্ত হয়, পাকস্থলীর উপরি প্রদেশে উৎকট বেদনা এবং বিকৃত রক্ত, ঝিল্লিখণ্ড ও মিউকস বমন হয়। জিহ্বা, মুখবিবর, গলার ঊর্দ্ধদেশ প্রভৃতি স্ফীত ও কোমল হয় এবং কোন দ্রব্যকে গলাধঃকরণ করিতে হইলে সাতিশয় বেদনা বোধ হয়। দেহের চর্ম্মশীতল এবং স্বেদযুক্ত, নাড়ী মৃদুগতি ও দুর্ব্বল এবং উদরে উৎকট বেদনা ও উদরাময় হয়। কার্ব্বনেট্ অব্ পতাশ সেবন করিয়া একটী বালকের দুই তিন ঘণ্টার মধ্যে

মৃত্যু সংঘটিত হয়। আমোনিয়ার বায়ুনলের উপর কার্য্যকারিতা আছে বলিয়া চারি মিনিটের মধ্যেও প্রাণনাশ করিতে পারে। আরোগ্য লাভ হইলেও অবশেষে অন্নবহনালীর সঙ্কোচনিবন্ধন আহারাভাবে মৃত্যু ঘটিবার বিশেষ সম্ভাবনা। পাইলোরসের ও উক্ত ভাব ঘটিয়া থাকে। উক্ত উভয় যন্ত্রই সঙ্কুচিত হইয়া কাকপালকের ন্যায় সূক্ষ্ম হয়।

Post mortem appearances.

মৃতদেহ পরীক্ষা করিলে দেখা যায় যে মুখবিবরের ও অন্নবহনালীর মিউকস্ ঝিল্লি কোমল ও উত্রিক্ত এবং তাহার কতক কতক ভাগ [illegible] হয়। পাকস্থলীর ও অন্ত্রদ্বয়ের আবরণ ঈষৎ রক্তবর্ণ রঞ্জিত এবং সময়ে সময়ে ক্ষতযুক্ত হয়, প্রশ্বাস দ্বারা মৃত্যু ঘটিলে সমুদয় বায়ুনলে ও তাহার শাখা প্রশাখা উত্রিক্ত হয়, অন্যান্য উপ্রকারে গ্লটিসের উত্তেজনা জন্মায় এবং তাহাতে মৃত্যু ঘটে।

Treatment.

ক্ষারবিষদ্বারা মৃত্যুসংঘটিত হইলে তরলতর অম্ল ঔষধে ক্ষারবিষকে প্রথমে ব্যর্থক্রিয় করিতে হইবে। ভিনিগার্ (শির্কা) এবং জল ইহা অপেক্ষা এ বিষের নাশক ঔষধ বোধ হয় আর নাই। ইহা অত্যন্ত সুলভ ইহার সেবনের পর লেবুর রস, রস, গঁদ জল ও তৈলাক্ত দ্রব্য প্রভৃতি প্রচুর পরিমাণে ব্যবহার করিবে।

Tests.

এই সকল দ্রব্যের রাসায়নিক পরীক্ষা করিলে জানিতে পারা যায় যে, ইহাদের ক্ষারত্ব অতি স্ফুট। আমোনিয়ার ইহা অপেক্ষা আরও একটী গুণ আছে সেটী

উজ্জ্বলশীলতা। পতাশকে সোডা হইতে পৃথক্ ভাবে জানিতে হইলে প্লাটিনম্ পারক্লোরাইড্ পরীক্ষা অবলম্বন করিতে হয়। তাহাতে হরিদ্রাবর্ণ মণির ন্যায় এক প্রকার পদার্থতলে নিপতিত হইয়া থাকে কিন্তু সোডার সে পরীক্ষা করিলে সেইরূপ কিছুই লক্ষিত হয় না।

উপধাতব বিষ।

METALLOIDS.

ফসফরস্।

Phosphorus

ফস্ফরস্ দ্বারা বিষাক্ত হওয়া ইংলণ্ডে অথবা আমাদের দেশে কখন ঘটে নাই। অন্যান্য দেশেও কখন ঘটে নাই। যে যে স্থলে দেশলাই প্রস্তুত হইয়া থাকে সেই সেই স্থানে ইহা দ্বারা মৃত্যু ঘটনা অধিক সম্ভব। ইহা দেশলাইএর বাকসের উপর লেপিত থাকে বলিয়া বালকেরা সহসা তাহা সেবন করিতে পারে। যাহাইহউক ইহা অতি ভয়ানক বিষ; এক গ্রেণ মাত্র সেবিত হইলে চারি ঘণ্টার মধ্যেই প্রাণ নষ্ট হইতে পারে। খদ্যোতের (জোনাকি পোকায়) ফসফরস্ থাকে বলিয়া রাত্রি-কালে উহা জ্বলে। পল্লীগ্রামস্থ বালকেরা সময়ে সময়ে তাহা ধরিয়া হল্লিসি করিয়া থাকে, অধিক পরিমাণে হইলে তাহারা অপকারজনক হইবার সম্ভাবনা।

Symptoms.

ফস্ফরস্ দ্বারা বিষাক্ত হইলে লক্ষণসকল, সকল সময়ে একরূপ হয় না এবং কিছুই ও হয় না। সময়ে

লক্ষণ সকল কেবল উগ্রবিষের লক্ষণের ন্যায় হয়। উদ্বান্ত-দ্রব্যসকল অন্ধকারে আলোকময়, কখন কখন রক্তময় পিত্তময় দৃষ্ট হয়। শরীরে অতিশয় অবসাদ এবং রক্তাক্ত উদরাময় জন্মায়। এই সকল লক্ষণ কখন কখন প্রশমিত হইয়া যায় আরোগ্যলাভের উপক্রম হয়, হয়তঃ এমন সময়ে আবার কতকগুলি নূতন লক্ষণপরম্পরা উদ্ভূত হইয়া থাকে। তাহারা হয়তঃ উপরি উক্ত লক্ষণ সকল অপেক্ষা আরও কঠোরতর হইতে পারে। রক্ত বিষাক্ত হইয়া গেলে যতদূর কদর্য্য ও সাংঘাতিক লক্ষণ সকল উদ্ভূত হয়, ইহারা তাহাদিগের ন্যায়। কর্কশ, শুষ্ক এবং হরিদ্রাবর্ণ চর্ম্ম, শরীরের নানাস্থানহইতে রক্ত-মোক্ষণ, চর্ম্মের নিম্নতলে রক্তাধিক্য, মূত্রকৃচ্ছ্র ও পিত্ত-রঞ্জিত মূত্র এবং পেশীসঞ্চালন ও ডিলিরিয়ম হয়, অবশেষে রোগীহতচৈতন্য অবস্থায় মরিয়া যায়।

Post mortem appearances

ইহা দ্বারা বিষাক্ত হইয়া মৃত হইলে মৃতদেহে যে সকল লক্ষণ লক্ষিত হইয়া থাকে তাহারা বিশিষ্ট। যদি সেবনের অনতিবিলম্বেই মৃত্যু সংঘটিত হইয়া থাকে তাহা হইলে অন্য কোন উগ্রবিষে যেরূপ হয় ইহাতেও সেইরূপ লক্ষিত হইয়া থাকে। আরও, পাকস্থলী গলিতাবস্থা প্রাপ্ত হয়, অন্ত্রের ও মূত্রস্থলীর স্থানে স্থানে রক্তাক্ত ও গলিত দেখায় এবং পেরিটোনিয়মের গহ্বরে রক্তরঞ্জিত রক্তের জলীয়াংশ অন্তর্নিবিষ্ট হয়। যকৃৎ, মূত্রযন্ত্র, হৃৎপিণ্ড এবং অনেক পেশী মেদে পরিণত হইয়া থাকে।

Tests.

উদ্বান্তপদার্থের আলোকময়তা ও নিশ্বাসে ও মুখে

রসুনের গন্ধ এই দুইটীই ইহার অস্তিত্বের উদ্ভাবক।

এ বিষকে নাশ করিবার কোন বিশেষ ঔষধ নাই। সেবনের অব্যবহিত পরে ষ্টামাক্ পম্প্ দিয়া সমুদয় বাহির করিয়া দেওয়া এবং বমনের বৃদ্ধি করাই সুপরামর্শ-সিদ্ধ। ম্যাগ্নেসিয়া অথবা এতদ্ঘটিত অঙ্গার গ্যাসযুক্ত জলের সহিত প্রচুর পরিমাণে প্রদান করিবে। তৈল পদার্থ ব্যবহার নিষেধ। — Treatment.

অনেক দিন ধরিয়া অল্পে অল্পে সেবিত হইলে এবিষের দ্বারা দন্তের অথবা তাহার মাড়ির ক্ষয় প্রভৃতি নানা প্রকার পীড়া উৎপন্ন হইতে পারে।

আইওডিন ও আইওডাইড অব্ পতাশ।

আভ্যন্তরিক প্রয়োগে আইওডিন প্রায় শুদ্ধ ব্যবহার হয় না। আইওডাইড্ অব্ পতাশ রূপেই অধিক ব্যবহৃত হইয়া থাকে। — Iodine & Iodide of Potassium.

ইহাদের দ্বারাও আমাদের দেশে কেহই বিষাক্ত হয় নাই কিন্তু অল্প পরিমাণে অধিক দিন ধরিয়া অথবা এককালে অধিক পরিমাণে সেবন করিলে লোকে বিষাক্ত হইতে পারে। প্রথমোক্ত কারণে হইলে বমন, রেচন, উদরে বেদনা, গলায় জ্বালা ও শুষ্কতাবোধ এবং জ্বরবোধ হয়। মুখলালাও সময়ে নিঃসৃত হইয়া থাকে। ইহার এক ড্রাম পরিমিত টিঞ্চর এক আউন্স স্পিরিটের সঙ্গে সেবন করিয়া কেহ মরিয়া গিয়াছিল। অনেক সময়ে আবার ইহা অপেক্ষা অধিক মাত্রায় সেবিত হইয়াও ইহা কোন

অপকারই সম্পাদন করে নাই। ডাক্তার ক্রিষ্টিসন বলেন তিন বৎসর বয়সের একটী বালক ইহার তিন ড্রাম টিঞ্চর পান করিয়াও একটু পিপাসা ও বমন ব্যতীত আর কোন যন্ত্রণাই পায় নাই। গ্লাসগোর প্রসিদ্ধ ডাক্তার কেনেডি জনৈক বালককে আটদিনের মধ্যে ৯৫৩ গ্রেণ পরিমিত আইওডিন খাওয়াইয়াছিলেন কিন্তু তাহার স্বাস্থ্যের কোন অপকারই হয় নাই। ইহা সেবন করিয়া কেহ মরিলে তাহার অন্ত্রের রক্তিমাবর্ণ, ও তাহার স্থানে স্থানে গলিতের ন্যায় বিবর্ণতা লক্ষিত হইয়া থাকে।

বিষাক্ত হইলে বমনোদ্রেক করা বিধেয়। যে পর্য্যন্ত না উদ্বৃত্ত পদার্থের স্বাভাবিক বর্ণ দেখা যায় সে পর্য্যন্ত রোগীকে আরারুট, ময়দা প্রভৃতি ষ্টার্চবিশিষ্ট দ্রব্য প্রচুরপরিমাণে প্রদান করিবে। কারণ যে পর্য্যন্ত আইওডিন থাকিবে সে পর্য্যন্ত ষ্টার্চ সংযোগে তাহার নীলবর্ণ লক্ষিত হইবে। সেই জন্য ষ্টার্চ দিয়াই আইও-ডিনের রাসায়নিক পরীক্ষা করা হয়।

ব্রোমিন্।

Bromine. ইহা দ্বারা বিষাক্ত হওয়া অতি বিরল। পৃথিবীর মধ্যে কেবল একটী মাত্র ঘটিয়াছে। সাধারণ তাপক্রমে ইহা হইতে বাষ্প উত্থিত হইয়া থাকে। সে বাষ্প ফুস-ফুস্ ও চক্ষুর বিলক্ষণ ক্ষতিকর উর্জ (Wurtz) সাহেব বলেন আন্ত্রিক পদার্থকে ইহা সম্পূর্ণরূপে নষ্ট করিয়া ফেলে। একটী মাদকব্যাকুলী একটী জলপূর্ণ

পাত্রে রাখিয়া তাহাতে এক আউন্স পরিমিত ব্রোমিণ দিয়া মৃদু মৃদু উত্তাপ দেওয়া হইয়াছিল, অর্দ্ধ ঘণ্টার মধ্যেই উক্ত পাকস্থলী যে কোথায় অন্তর্হিত হইয়া গেল তাহা বলা যায় না।

অনৈক আমেরিকাবাসী আত্মহত্যামানসে উক্ত দ্রব্য সেবন করিয়াছিল। অনতিবিলম্বেই তাহার ফেরিংস ও লেরিংসের পেশীসঙ্কোচ এবং শ্বাসকৃচ্ছ্র ঘটে। পাকস্থলীতে জ্বালা ও উত্তাপ, হস্তপদের কম্পন এবং সর্ব্বশরীরের অস্থিরতা জন্মায়। নাড়ী দ্রুত ও রজ্জুবৎ হয়। পাকস্থলী হইতে ব্রোমিণকে বাহির করিয়া লইলেও সাড়ে সাত ঘণ্টার মধ্যে রোগী প্রাণ-বিযুক্ত হইয়াছিল। আঙ্গারিক পদার্থ হইতে ব্রোমিণ্‌কে পৃথগ্‌ভূত করিতে হইলে ইথর দিয়া নাড়িতে হয়।

ক্লোরিণ্‌।

Chlorine.

ইহার ক্রিয়া আকরিক অম্লের ন্যায়। ইহা দ্বারা আজ পর্য্যন্ত কেহই বিষাক্ত হইয়া মরিয়া যায় নাই।

শঙ্খবিষ বা শেঁকো।

Arsenic its history uses &c. in India.

ইহা হইতে নানা প্রকার লবণ প্রস্তুত হইয়া থাকে। ইহা ধাতব ও লবণ উভয় অবস্থাতেই প্রযুক্ত হয়। কিন্তু শেঁকো এবং হরিতাল এই দুই প্রকার আর্সেনিক সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এই ভয়ানক সাঙ্ঘাতিক বিষ আমাদের দেশে নানা স্থান হইতে বাণিজ্যার্থে সমানীত হইয়া থাকে। ইহা দ্বারা নানা প্রকার

উপকারও সংঘটিত হয়। কিন্তু ইহার অনেকগুলি লবণ অনায়াসে ও সুলভ মূল্যে প্রাপ্ত হওয়া যায় বলিয়া ইহার বিষবৎ প্রয়োগ যেরূপ পরিমাণে দৃষ্ট হইয়া থাকে, তাহাতে ইহার উপকারিতা গুণ একেবারে অস্বীকার করিলেও চলে। উত্তর পশ্চিমাঞ্চলে মূষিকবিনাশের ছল করিয়া যে কত শত লোক এই বিষ ক্রয় করিয়া আত্মহত্যা ও পরের প্রাণ নষ্ট করিয়া থাকে তাহা বলা যায় না। ইহা নিতান্ত সুলভ বলিয়া কত শত লোক যে কলঙ্কের অথবা রাজদ্বারে দণ্ডিত হইবার ভয়ে ইহা দ্বারা আত্মহত্যা সম্পাদন করে তাহার ইয়ত্তা করা যায় না। এই বিষ মিষ্টান্ন, গোধুম চূর্ণ ও অন্যান্য খাদ্য দ্রব্যের সহিত প্রযুক্ত হইয়া থাকে। আমাদের দেশীয় কবিরাজেরা নানবিধ জ্বর, বাত ও রাজবাত রোগে সর্ব্বদা ব্যবহার করিয়া থাকে। উত্তর পশ্চিমাঞ্চলীয় হাকিমেরা ইহাকে ধ্বজভঙ্গ ও নানা প্রকার চর্ম্মরোগের প্রধানতম ঔষধ বলিয়া স্থির করিয়াছে। সুতরাং কি ঔষধার্থে কি রঞ্জন জন্য কি অন্যান্য উদ্দেশে শঙ্খবিষ অধিক পরিমাণে আমাদের দেশে ব্যবহৃত হয়। ইহা এদেশে শত্রু বিনাশ করিবার একটী প্রধানতম উপায়স্বরূপ। লিখিত আছে শত্রুদল বিনষ্ট করিবার জন্য তাহাদের সতত ব্যবহার্য্য পুষ্করিণীতে এই বিষ অধিক পরিমাণে প্রক্ষিপ্ত হইয়া থাকে।

Cattle poisoning by Arsenic.

শুদ্ধ যে মানবজীবন বিনাশের নিমিত্ত এই বিষ দুর্ব্বৃত্তদিগের এক মহদুপায় এমন নহে ইতর জন্তুদিগের ও প্রাণনাশের জন্য ইহা সতত্তই ব্যবহৃত হয়। চর্ম্মকারেরা গাভী বা অন্যান্য

জন্তুদের চর্ম্মলাভ করিতে পারিবে বলিয়া ইহা ঘাসের বা গোধুম চূর্ণ, ময়দা বা কলায় খোসা প্রভৃতির সঙ্গে তাহাদিগকে প্রদান করিয়া থাকে। বণিকেরা বলিয়া থাকেন যে চর্ম্মের সুন্দর বর্ণ হইবে বলিয়াই চর্ম্মকারেরা শঙ্খবিষ গো, মহিষ প্রভৃতি জন্তুদিগকে প্রদান করিয়া থাকে। ইতর জন্তুদিগের এইরূপে প্রাণবিনাশ আমাদের দেশে অতি প্রাচীন কাল হইতে চলিয়া আসিতেছে সংস্কৃত হিন্দুদিগের প্রধানতম গ্রন্থে ইহার বিষয়ে উল্লেখ আছে। মনু বলেন "কোন পোষ্য জন্তু মরিয়া গেলে রাখালকে প্রভুর নিকট তাহার কর্ণ, চর্ম্ম পুচ্ছ, নাভির নিম্নস্থ চর্ম্ম, নাড়ী এবং মস্তক হইতে ক্ষরমাণ জলীয়াংশ প্রভৃতি লইয়া যাইতে হইবে। এই সকল দেখিলে বিষাক্ত হইয়াছিল কি না তাহা অনায়াসেই বলিতে পারা যায়"। বঙ্গ, বম্বে ও মান্দ্রাজ প্রভৃতি দেশের আদালতে এরূপ কত শত ঘটনা যে উপস্থাপিত হয়, তাহার ইয়ত্তা করা যায় না। চর্ম্মকারেরা এ বিষয়ে এত কুশলী ও অগ্রসর যে যে গ্রামে ইহাদের বাস সেই গ্রামেই সময়ে সময়ে গো, মহিষ, ঘোটক অথবা অন্য কোন জন্তুর প্রাণ নাশ শুনিতে পাওয়া যায়। আমি যখন সহকারী রাসায়নিক পরীক্ষক ছিলাম তখন আমাকে এই রূপ কতঘটনার যে পরীক্ষা করিতে হইত তাহা বলা যায় না। ১৮৫৫ খৃষ্টাব্দে হইতে এ পর্য্যন্ত যত ঘটনার পরীক্ষা করিয়াছিলাম তাহার এক বিস্তীর্ণ তালিকা প্রস্তুত করিতে হইয়াছিল। সেই তালিকার মধ্যে ৬৬টি ঘটনা কেবল একমাত্র শ্বেত শঙ্খ দ্বারা সংঘটিত হয়।

Symptoms. শঙ্খবিষ উদরস্থ হইবার পর এক ঘণ্টার মধ্যেই প্রায় বিষাক্ত লক্ষণ সমূহ প্রতীয়মান হয়। সর্ব্ব প্রথমে পাকস্থলী প্রদেশে জ্বালা অনুভূত হয়। এই জ্বালা চাপিলে আরও বৃদ্ধি পায়। তৎপরে বিবমিষা এবং পরে বমন হইতে আরম্ভ হয়, এবং ঢোক গিলিলে বমনের পৌনঃপুন্যঃ বৃদ্ধি হইয়া থাকে। অতিঅল্পসময় মধ্যেই জ্বালা বিস্তৃত, উদর স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হইয়া পড়ে, উহার সঙ্গে সঙ্গে ভেদ এবং মলদ্বারে ও প্রস্রাবদ্বারে বেদনা এবং মূত্রকৃচ্ছ্র জন্মায়।

বমন আরম্ভ এবং কখন কখন উহার পূর্ব্বে গলদেশে একপ্রকার সংকোচন, অত্যন্ত তৃষ্ণা, মস্তকে বেদনা ও হৃৎপিণ্ডের আত্যন্তিক ক্রিয়া অনুভূত হয়। চক্ষুর্দ্বয় প্রদাহযুক্ত এবং উজ্জ্বল হইয়া উঠে। হৃৎপিণ্ডের গতি শীতল হয়। নাড়ী ও শ্বাস প্রক্রিয়া দ্রুত এবং আয়াসসাধ্য হয়। পদদ্বয়ে খাল ধরিতে থাকে। বাহুদ্বয়ে আক্ষেপণ লক্ষিত হয়। ব্যক্তি অতিশয় অস্থির এবং ক্ষীণ হইয়া পড়ে। অনেকের প্রায় মানসিক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য হয় না। কাহারও বা ধনুষ্টঙ্কার হইয়া থাকে। অতি শীঘ্র মৃত্যু হইলে ব্যক্তির তেজঃ হ্রাস ও শুষ্কতা অথবা জ্ঞানশূন্যতা জন্মায়। রোগী প্রাণত্যাগ করে। বিলম্বে মৃত্যু হইলে ব্যক্তি হয়ত অবশেষে উত্তেজক জ্বর দ্বারা অবসন্ন হইয়া, নতুবা কতকগুলি স্নায়বিক লক্ষণের পর হস্তপদ আক্ষিপ্ত হইয়া প্রাণত্যাগ করিয়া থাকে। যাহাদের মৃত্যু হয় না, তাহাদের মধ্যে কেহ কেহ সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে। কেহ কেহবা অজীর্ণ রোগ, হস্তপদের দৌর্ব্বল্যগ্রস্ত

হয় এবং কেহ কেহবা মৃগী রোগাক্রান্ত হইয়া থাকে। কিন্তু বিষাক্ত হইলে সকল সময়ে একরূপ লক্ষণ লক্ষিত হয় না। কখন কখন উপর্যুক্ত লক্ষণ সমূহ গুরুতর রূপে প্রতীয়মান হইতে দেখা গিয়াছে; কখন কখন বেদনা থাকে না; এবং বমন ও ভেদ হয় না। চর্ম্ম শীতল ও ঘেমাক্ত হয়, ব্যক্তি একেবারে অবসন্ন হইয়া পড়ে। নাড়ী অত্যন্ত দ্রুত এবং প্রায় অননুভবনীয় অথবা এমন মন্দগামিনী হয় যে, মিনিটের মধ্যে ৩০ কিংবা ৪০ বার অনুভূত হয়। মানসিক প্রক্রিয়ার প্রায়ই বৈলক্ষণ্য হয় না। কিন্তু কখন কখন অচৈতন্য অবস্থার পূর্ব্ব লক্ষণ সমূহ এবং খাল ধরা ও আক্ষেপণ সমূহ দৃষ্ট হইয়া থাকে। এরূপ ঘটনায় কোন প্রতীকার না হইয়া ৪।৫ ঘণ্টার মধ্যেই মৃত্যু হয়, ২০ ঘণ্টার উর্দ্ধে প্রায় কখনই যায় না।

কখন কখন ব্যক্তি প্রথমে নিদ্রিত হইয়া অচৈতন্য অবস্থা প্রাপ্ত হয় এবং কোন প্রতীকার না হওয়াতে কয়েক ঘণ্টা পরে প্রাণত্যাগ করে; এরূপ এক ব্যক্তির শবচ্ছেদ করিয়া তাহার পাকস্থলীতে প্রদাহের কোন চিহ্ন দেখা যায় নাই। কখন কখন শঙ্খবিষ সেবন দ্বারা বিষাক্তহওনবশতঃ ওলা-উঠার মৃদু লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইয়া থাকে।

কখন কখন সেবনের তিন কোয়ার্টরের মধ্যেই রক্তপাটী-বদ্ধ হইয়া যায়। শৈরিক পীড়া অনেক দিন পর্য্যন্ত থাকে। গ্যাড্‌স্‌ডেন্ সাহেব বলেন, কোন এক কামিনী ইহা সেবন করিয়া প্রথমে মৃগীরোগগ্রস্ত হয়। প্রথমে একবার মাত্র হয়, তৎপর দিনে চারিবার; তাহার পর সেই একই সময়ে প্রতি

সন্ধ্যাকালে তাহার উক্ত পীড়া হইত। এইরূপে চৌদ্দ দিন অতিবাহিত হয়। তাহার পর সাত দিন কিছুই থাকে না। পরে আবার উক্ত পীড়া আরম্ভ হয়, তদনন্তর তিন সপ্তাহের পর পুনরায় একবার হয়। এইরূপে তিন বৎসর কাল পরেও উক্ত রূপ ঘটনা সংঘটিত হইত। আর এক জন উহা সেবন করাতে তাহার হস্তপদের অবশতা তিন মাস কাল ছিল।

শঙ্খবিষ সেবন করিলে হৃৎপিণ্ডে অনেক বৈলক্ষণ্য দৃষ্ট হইয়া থাকে। ১৮৬ খৃষ্টাব্দে লাক্ষ্ণৌস্থ ডাক্তর বোনেভিয়া বলিয়াছেন যে, অনেক গুলি আর্সেনিক ঘটিত বিষ ঘটনায় হৃৎপিণ্ডের বিশেষতঃ তাহার বাম কুক্ষির অন্তর্দ্দেশে কলম্নি কার্নির নিকট বা মধ্যবর্ত্তী স্থলে রক্তবর্ণ চক্রাকার চিহ্ন লক্ষিত হইয়াছিল। সেই জন্য উক্ত বিষজনিত ঘটনায় তিনি হৃৎপিণ্ড পরীক্ষা করিতেন এবং যেখানেই উহাতে উক্তরূপ ঘটনা দৃষ্ট হইত সেইখানেই পাকস্থলীতে আর্সেনিক পাওয়া যাইত। এই ডাক্তর ব্যতীত অন্যান্য অনেকেই এরূপ ঘটনা দেখাইয়াছেন। আমিও উক্তরূপ ঘটনা অনেক দেখিয়াছি। ইতর জন্তুদিগেরও এইরূপ ঘটিয়া থাকে। আমি একটী শবচ্ছেদন করিয়া দেখিয়াছি সেখানে উক্ত চক্রাকার চিহ্ন রহিয়াছে। সেখানে আর্সেনিকও পাওয়া গিয়াছিল।

Poisonous Dose.

জলের সহিত দুই গ্রেণ মিশ্রিত করিয়া সেবন করিলে মৃত্যু হইতে পারে। ১—১২ গ্রেণ সেবন করিয়া আরোগ্যলাভ করিয়াছে এরূপ শ্রবণ করা গিয়াছে। বোধ হয় এরূপ ঘটনায় উহা আহারের পর সেবিত হইয়া থাকিবেক। আর্সেনিক দ্বারা বিষাক্ত হইলে প্রায় অর্দ্ধেকের অধিক মৃত্যু সংঘটিত হয়।

Post mortem appearances.

আর্সেনিক দ্বারা বিষাক্ত হইয়া মৃত হইলে তাহার মৃতদৈহিক চিহ্ন সকল নিম্নলিখিত প্রকারে দৃষ্ট হইয়া থাকে ঃ— পাকস্থলীর সমুদায় অংশ বিশেষতঃ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির ভাঁজের স্থানে স্থানে উৎকট প্রদাহের চিহ্ন সমূহ লক্ষিত হয়। কখন কখন আরক্ত না হইয়া রক্তাধিক্যজনিত গাঢ়বর্ণ-বিশিষ্ট হইয়া থাকে।

আর্সেনিক চূর্ণ অবস্থায় উদরস্থ করিলে উহার কিয়দংশ শ্লৈষ্মিকঝিল্লির স্থানে স্থানে লিপ্ত, বা প্রদাহিক ক্ষরণ দ্বারা সংলগ্ন থাকে; এবং উহার চতুষ্পার্শ্বে গাঢ়তর প্রদাহের চিহ্নসমূহ দেখা যায়। ঝিল্লির ভাঁজের মধ্যবর্ত্তী স্থানে কখন কখন বিষের কণা দেখা গিয়া থাকে। সচরাচর উহার রক্তকোষ বহির্গত হইয়া উহার মধ্যেই থাকে। কখন উহা ক্ষতযুক্ত এবং কখনও বা গলিত হইয়া থাকে। পাকস্থলীতে প্রায়ই রক্তমিশ্রিত একপ্রকার পাটলবর্ণ বা হরিদ্রাবর্ণের গাঢ়দ্রব্য প্রাপ্ত হওয়া যায়। প্রদাহচিহ্ন ডিউডিনম এবং ক্ষুদ্রান্ত্রের অন্যান্য অংশে দেখা গিয়া থাকে। কিন্তু বৃহদন্ত্রের শেষাংশে উহা অপেক্ষাকৃত অধিকতররূপে লক্ষিত হয়। কখন কখন অন্নবহনালী, কখনও বা মুখবিবর জিহ্বা এবং জিহ্বার পশ্চাৎ প্রদেশ ও শ্বাস প্রণালীও প্রদাহ-চিহ্ন-যুক্ত দেখা যায়। পাকাশয়ের এবং কখন কখন অন্ত্রাচ্ছাদকে প্রদাহচিহ্ন হইতে এবং তত্রত্য গ্লাণ্ডসমূহ স্ফীত বা বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইতে দেখা যায়। কচিৎ মুত্রাশয়ে প্রদাহ-চিহ্ন ও শরীরে কৃষ্ণবর্ণ চিহ্ন এবং মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হয়। এবং শেষোক্তের কোটরদ্বয়ে সিরম নিঃসৃত হইয়া

থাকে। কথন কথন জীবদ্দশায় প্রদাহের উৎকট লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইলেও মৃত্যুর পর পাকস্থলীতে উহার কোন চিহ্নই পাওয়া যায় না।

'eatment. যদিও আর্সেনিক পাকাশয়ে প্রবেশ করিয়া উত্তেজনা উৎপাদন করাতে উহা স্বতঃই উঠিয়া যায়, তথাচ বমনকারক দ্রব্য সেবন করান এবং ষ্টমাক পম্প ব্যবহার করা উচিত। এ সমুদায় অপ্রাপ্য হইলে উষ্ণ জল, দুগ্ধ, তৈল ইত্যাদি সেবন করাইয়া গলাভ্যন্তরে অঙ্গুলি প্রদান পূর্ব্বক বমন করাইবে; বমনকারক ঔষধের মধ্যে শর্ষপ চূর্ণ সর্ব্বাপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। এইরূপে পাকাশয় পরিষ্কৃত হইলে কেবল ডিমের আভ্যন্তরিক শুভ্রাংশ অথবা উহা উষ্ণ দুগ্ধ এবং চূণের জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া খাওয়াইবে। পরে যে কোন উপসর্গ দৃষ্ট হইবে তাহার লক্ষণানুসারে চিকিৎসা করিবে। যথা— পাকাশয়ের প্রদাহ নিমিত্ত উহার উপরে জলৌকা প্রয়োগ, অচৈতন্য অবস্থা উৎপন্ন হইলে রক্তমোক্ষণ, ধনুষ্টঙ্কারের লক্ষণ উদ্ভূত হইলে ক্লোরফরম ব্যবহার করিবে। জীবনী শক্তির হ্রাস হইতে থাকিলে উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার করিবে।

ntidotes. বিষ নাশার্থ লৌহ-ঘটিত ঔষধ বিশেষতঃ ময়েষ্ট পর অক্সাইড অব আয়রণ কিম্বা এতৎপরিবর্ত্তে হাইড্রেথড্ অব পারক্সাইড অব্ আয়রণ প্রচুর পরিমাণে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহা জানা উচিত যে, উদরোৎক্ষিপ্ত দ্রব্য এবং গুহ্য-নিঃসৃত দ্রব্য ব্যতীত মূত্রে, ব্লিষ্টারাঙ্কিত জলে এবং রক্তে বিষ পাওয়া গিয়া থাকে। যকৃৎ এবং মূত্রযন্ত্র পরীক্ষাতেও বিষ প্রাপ্ত হওয়া যায়। সেবন ব্যতীত ইহা যোনি প্রণালীতে স্বাকারে

অথবা চূর্ণ রূপে এবং ফুস্‌ফুসে বাষ্পরূপে ব্যবহৃত হইলে স্থানীয় এবং ব্যাপক লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হইয়া থাকে।

Chemical Tests.

যখন শেঁকো ঘন অবস্থায় থাকে তখন একখানি ছুরিকার অগ্রভাগে রাখিয়া অগ্নিদ্বারা উত্তপ্ত করিলে তাহার সমুদয় ভাগই শ্বেতবর্ণ ধূমাকারে উদগত হইয়া যাইবে। যদি কোন শিশির মধ্যে রাখিয়া উত্তপ্ত করাযায় তাহা হইলে তাহা অষ্টপল দানা বাঁধিয়া ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ভাগে বিভক্ত হইয়া যায়। তরল অবস্থায় ইহাকে একখণ্ড কাচের উপর রাখিয়া উত্তপ্ত করিলে ক্রমে জলীয় ভাগ শুকাইয়া যায় এবং অণুবীক্ষণ দ্বারা পরীক্ষা করিলে দেখা যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অষ্টপল দানা কাচের গায়ে লাগিয়া রহিয়াছে। কখন কখন দানা নাও বাঁধিতে পারে; তখন তাহাকে প্রতিবিম্বিত আলোকে দেখিলে ত্রিকোণাকার বোধ হয়। অ্যামোনিও নাইট্রেট্ অব সিল্‌ভর (কয়েক ফোটা লাইকর্ আমোনিয়া একটু নাইট্রেট্ অব সিল্‌ভরের জলে ফেলিয়া দিলে উক্ত দ্রব্য প্রস্তুত হইয়া থাকে। আর্সেনিয়স অম্লের সঙ্গে মিশাইলে উৎকৃষ্ট ও বিশুদ্ধ হরিদ্রাবর্ণ আর্সেনাইট্ অব্ সিল্‌ভর রূপে তলে নিপতিত হয়। এই পরীক্ষা এত সূক্ষ্ম যে ইহাদ্বারা এক গ্রেণের ৮০০০ ভাগের এক ভাগকেও অনায়াসে আবিষ্কৃত করিতে পারা যায়। এতদ্ভিন্ন আরও অনেকবিধ পরীক্ষা প্রণালী আছে; তাহারা—মার্সের রেঁজের এবং ফ্রেসিনিয়সের বলিয়া প্রসিদ্ধ। নির্ম্মলীকরণ প্রণালীও উহাদের ন্যায় সর্ব্বত্র পরিচিত। ইহাদের মধ্যে কেবল রেঁজের পরীক্ষাই বিশেষ আবশ্যকীয় ও সহজসাধ্য বলিয়া এখানে প্রকটিত হইল,—

সন্দিগ্ধ তরল পদার্থকে তাহার এক ষষ্ঠ অথবা এক অষ্টম ভাগ বিশুদ্ধ হাইড্রোক্লোরিক অম্লের সহিত অগ্নির উত্তাপ দিতে আরম্ভ করিবে। এবং পরিষ্কৃত ও উজ্জ্বল তাম্রপত্র তাহার মধ্যে রাখিবে। যদি শঙ্খবিষ বর্ত্তমান থাকে তাহা হইলে উক্ত তাম্রপত্রে তাহা লাগিয়া গিয়া লৌহবং পাণ্ডুবর্ণের দেখাইবে। তদনন্তর উক্ত তাম্রপত্রকে তাহা হইতে তুলিয়া লইয়া পরিস্রুত জলে ধৌতকরণ এবং শোষক কাগজ দ্বারা শুষ্ককরণ পূর্ব্বক খণ্ড খণ্ড করিয়া কাটিয়া একটী চারি ইঞ্চ পরিমিত টেষ্টটিউব মধ্যে পুরিয়া মুখ অঙ্গুলি দ্বারা টিপিবে একটু বক্রভাবে রাখিয়া অগ্নির তাপ দিতে আরম্ভ করিবে। আর্সেনিয়স্ অম্ল অষ্টপল দানা বাঁধিয়া গিয়া শিশির গাত্রে দুই ইঞ্চ উপরে লাগিয়া যাইবে। কিন্তু এরূপ পরীক্ষা করিবার পূর্ব্বে হাইড্রোক্লোরিক অম্লের বিশুদ্ধতা স্থির জানা উচিত। তাহা জানিতে হইলে একখণ্ড তাম্রকে উক্ত অম্লের এবং পরিস্রুত জলের সহিত অগ্নি দ্বারা উত্তপ্ত করিবে। আঙ্গারিক পদার্থে শঙ্খবিষ থাকিলে ডাক্তর টেলরের নিম্নলিখিত পরীক্ষা অবলম্বিত হইয়া থাকে ;—

সন্দিগ্ধ পদার্থকে কোন প্রকারে শুষ্ক করিয়া লইয়া (যেন অগ্নির অধিক তাপ না দেওয়া হয়) একটী শিশির মধ্যে রাখিবে। উক্ত শিশিতে একটী বক্রিম ও দীর্ঘ নল যোজিত থাকিবে। উক্ত পাত্রে কিয়ৎ পরিমাণে তীক্ষ্ণ হাইড্রোক্লোরিক অম্ল ঢালিয়া কয়েক ঘণ্টাকাল রাখিয়া দিবে। তৎপরে উত্তপ্ত বালির তাপ দিতে থাকিবে, এবং উক্ত নলের মুখে একটী শিশি রাখিয়া দিবে, তাহাতে কিয়ৎ পরিমাণে জল থাকিবে। উক্ত নল ও

শিশিকে শীতল অবস্থায় রাখিবে। যখন ধূমাকারে পরিণত হইয়া উক্ত নল দিয়া জলাকারে শিশিতে নিপতিত হইতে থাকিবে তখন আর্সেনিক ক্লোরাইড্ আর্সেনিক রূপে পরিণত হইবে। এবং বিশুদ্ধ ও উজ্জ্বল তাম্র পত্রের সঙ্গে অগ্নির উত্তাপ পাইলে আর্সেনিক ক্লোরাইড্ হইতে পৃথগ্‌ভূত হইয়া যাইবে। পূর্ব্বোল্লিখিত ভন্‌বেবো ও ফ্রেসিনিয়সের পরীক্ষাও এ সম্বন্ধে বিশেষ উপযোগী।

Cases of poisoning.

ধবল সিংহ ও রামদাস নামে দুই ব্যক্তি ১৮৬১ খৃষ্টাব্দের মে মাসে অমৃতস্বরে একত্রে ভোজন করে, অর্দ্ধঘণ্টা পরে তাহাদের উভয়েরই বিনমিষা, বমন, গলায় ও পাকস্থলীতে জ্বালা ও বেদনা হয়। তাহাদের ভেদও হইয়াছিল কিন্তু মৃত্যু পর্য্যন্ত তাহাদের জ্ঞান শক্তি অবিকৃত ছিল। রামদাসের হস্ত পদের টান ধরিয়াছিল কিন্তু পেশীসঞ্চালন হয় নাই। আর্সেনিক তাহাদের পাকস্থলীতে ও উদ্বান্ত পদার্থে দৃষ্ট হইয়াছিল।

গঙ্গানামক জনৈক ব্যক্তি সুখরাম নামে একব্যক্তির স্ত্রীর সহিত বিবাহ করিতে অভিলাষী ছিল। সে এক দিন সুখরামকে নিমন্ত্রণ করিয়া আনিয়া কিছু খাদ্য দ্রব্য প্রদান করে। সুখরাম তাহা খাইয়া তিক্ত আস্বাদ প্রাপ্তহয়। কিন্তু তখন তাহার আর অন্য কোন লক্ষণ অভিব্যক্ত হয় নাই। সে উক্ত দ্রব্য ভোজন করিয়াই উক্ত গৃহ পরিত্যাগ-পূর্ব্বক এক ক্রোশ পথ চলিয়া আসিয়াছে, ইতিমধ্যে তাহার অত্যন্ত পিপাসা বোধ হইতে লাগিল কিন্তু সে আর এক ক্রোশ চলিয়া গেল। এই দুই ক্রোশ চলাতে তাহার এক

ঘণ্টার কিছু অধিক লাগিয়াছিল। তাহার পর তাহার বিষম বমন ও ভেদ হইতে আরম্ভ হয়। তাহার চক্ষু ঘোর রক্ত বর্ণ, এবং মদাতঙ্কা জন্মায়। চারিদিন পরে তাহার মৃত্যু ঘটনা হয় পাকস্থলীতে শঙ্খ বিষ প্রাপ্ত হওয়া গিয়াছিল। চক্ষু রক্তবর্ণ হওয়াতে ও পাকস্থলীতে উক্তবিষ পাওয়াতে সেই বিষ দ্বারাই মৃত্যু সংঘটিত হইয়াছে বলিতে হইবে। কিন্তু মদাতঙ্কা হওয়াতে বোধ হয় ধুতরা ও শেঁকো ইহার মিশ্রণই প্রযুক্ত হইয়া থাকিবে। কারণ এই শেষোক্ত লক্ষণ ধুতরাজন্যই অধিক বলিয়া বোধ হয়।

আর্সেনিক সেবন করিয়া কএকদিন পরে মৃত্যু সংঘটিত হইলে উক্ত বিষ পাকস্থলীতে দৃষ্ট নাও হইতে পারে। উদ্গান্ত পদার্থের সঙ্গে কতক বাহির হইয়া যায়, তদ্ব্যতীত অবশিষ্ট ভাগ পাকস্থলীতে না থাকিয়া রক্তের সঙ্গে মিশ্রিত হইয়া যাইতে পারে। এরূপ ঘটনাও ঘটিয়াছে।

মুসম্মৎ জিয়া-নাম্নী-একজন মুষলমানস্ত্রী তাঁহার নিজ জামতাকে খাদ্য দ্রব্যের সঙ্গে শেঁকো বিষ পান করাইয়া ছিল বলিয়া আদালতে স্বীকার করে। তাহা সেবন করিবার অনতিবিলম্বপরেই তাহার জামতার ভেদ আরম্ভ হয় এবং তাহা তিন দিন ধরিয়া থাকে। তাহার পর সে নিতান্ত অবসন্ন হইয়া পড়িয়া মৃত্যুগ্রাসে পতিত হয়। তাহার পাকস্থলীর মধ্যে শেঁকো আদৌ প্রাপ্ত হওয়া যায় নাই, কিন্তু উক্ত পাকস্থলী সাতিশয় উত্তেজিত হইয়াছিল।

'isulphide Disulphide & Arsenic their uses, upon...&c.

হরিতাল বা আর্সেনিক ট্রি সল্‌ফাইড্‌ এবং মনছাল্‌ বা আর্সেনিক ডাই সল্‌ফাইড্‌ এ দেশে অনেক

সময়ে বিষবৎ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের সাধারণ লক্ষণ ও মৃতদৈহিক চিহ্ন সকল ধাতব আর্সেনিকের ন্যায়। চিকিৎসাও সেইরূপ, সুতরাং ইহাদের বিষয় বাহুল্য করিয়া বলা অনাবশ্যক। হরিতাল দ্বারা বিষাক্ত হইয়া এ দেশের অনেক মনুষ্যও মরিয়া গিয়াছে। আমি যখন সহযোগী রাসায়নিক পরীক্ষক ছিলাম তখন আমার নিকট এরূপ অনেক ঘটনা পরীক্ষার জন্য উপস্থাপিত করা হয়। সময়ে সময়ে এই বিষ এমন অবস্থায় সেবিত হইয়া থাকে যে, তাহা সহজে উন্নীত হইতে পারে না। কলিকাতার নিকটস্থ বালীগঞ্জে এক জন সিপাহী তাহার সঙ্গীকে বিষ দ্বারা প্রাণবিযুক্ত করিবার অভিপ্রায়ে ডালের সঙ্গে হরিতাল মিশ্রিত করিয়া রাখিয়াছিল। সঙ্গী তখন কার্য্যান্তরে গিয়াছিল। ডালের হরিদ্রাবর্ণ উহার বর্ণের সহিত মিলিত হইয়া যাওয়াতে কিছুই জানিতে পারা যায় নাই। কিন্তু সেখানে একতাল হরিতাল দৃষ্ট হওয়াতে সন্দেহ উপস্থিত হয়। পরীক্ষাতেও দেখা গেল ডালের সঙ্গে একমুষ্টিপরিমিত হরিতাল রহিয়াছে।

Arseniate of Potash.

ডাক্তর ব্রাউন্ (Dr. Brown) বলেন, এ দেশে আর্সিনিয়েট্ অব্ পতাশও সময়ে সময়ে ব্যবহৃত হইয়া থাকে, কিন্তু পশুবধের জন্যই অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। আর্সেনিকের সমুদয় লক্ষণই উদ্ভূত হয়, কিন্তু উদরাময় পীড়াই অধিক কঠিনতার সহিত প্রকাশিত হইয়া থাকে। লৌহের পারসল্টাবলীর সঙ্গে মিশ্রিত হইলে যখন দেখা যাইতেছে, যে, ইহা পৃথগ্ভূত হইয়া জলে নিপতিত হয়, তখন সেস্কুই

অক্সাইড্ অব আয়রণ সুবিধামত পাওয়াগেলে তাহা সেবন করাইলে আশু উপকার হইতে পারে; অথবা মাসা মাত্রায় হিরাকস গুলের সহিত অর্দ্ধঘণ্টা অন্তর সেবিত হইলেও বিশেষ ফলদায়ক হইবে।

Arsenuretted Hydrogen.

আর্সেনিউরেটেড্ উদজন সম্বন্ধে একটী অতি আশ্চর্য্য ঘটনা সংঘটিত হইয়া গিয়াছে। কলিকাতা মেডিকাল কালেজের রসায়নশাস্ত্রের ভূতপূর্ব্ব অধ্যাপক আণ্ড্ রবাটসন্, নিজ ক্লাশে বক্তৃতা করিবার সময় আর্সেনিক বিষের সম্বন্ধে মার্সের পরীক্ষা দেখাইতেছেন সেই সময় আর্সে-নিউরেটেড্ উদজন বাষ্প অধিক পরিমাণে বাহির হইতে লাগিল। আমি সেই সময়ে তাঁহার সহকারী ছিলাম কোনরূপে সেই বাষ্প তাঁহার নাসারন্ধ্রের মধ্যে প্রবেশ করে। তিনি প্রথমে কিছুই অনুভব করিতে পারেন নাই। কিন্তু অনতিবিলম্বেই গলার জ্বালা ও সঙ্কোচ বোধ হওয়াতে তিনি বুঝিতে পারিয়া তৎক্ষণাৎ বক্তৃতা বন্ধ করিলেন। আমি সেই সময়ে কার্য্যান্তরে অন্য গৃহে ছিলাম। যদি বর্ত্তমান থাকিতাম তাহা হইলে আমার ও সেই দশা ঘটিত। আমি তৎপরে আসিলাম। তিনি আমাকে বলি-লেন—"আমি মরিলাম" এই মাত্র বলিয়াই তিনি নিস্তব্ধ হই-লেন তাঁহার বাগ্রোধ জন্মিল। আমি গিয়া ডাক্তর মাউবেট্ সাহেবকে সংবাদ দিলাম। তিনি যথাবিধি করিলেন এবং পর দিন প্রাতে গিয়া শুনিলেন যে তিনি অনেক ঘণ্টা ধরিয়া পাকস্থলীর প্রদাহ অবস্থায় যন্ত্রণা ভোগ করিতে-ছিলেন। তাঁহার অন্নবহনালীতে ফেরিংস হইতে সমুদয়

ভাগ বিষম জ্বালা বোধ হইয়াছিল। উদ্বান্ত পদার্থে প্রথমতঃ কেবল পাকস্থলীস্থ খাদ্যদ্রব্য তৎপরে পিত্ত ও কাফি চূর্ণবৎ দ্রব্য লক্ষিত হইয়াছিল; সাতিশয় কোষ্ঠবদ্ধ জনিত ক্লেশ, নিতম্ব-দেশে বেদনা এবং দেড়সের পরিমিত রক্তাক্ত মূত্র নির্গত হয়। তাহা আমি সংগ্রহ করিয়া পরীক্ষা করিলাম এবং দেখিলাম তাহাতে অতি অল্প পরিমাণে আর্সেনিক বিষ রহিয়াছে। রোগীর কঠিন জ্বর হইয়াছিল, তাঁহার নাড়ী পূর্ণ, কঠিন, এবং অনম্য, গাত্র চর্ম্ম শুষ্ক, উত্তপ্ত, ও স্বেদশূন্য, কটিদেশে গভীর, বাথা, অস্থিরতা, আকুলতা, শয্যাকণ্টক, পাণ্ডুবর্ণ ও ব্যাকুল মুখশ্রী, সাতিশয় অবসাদ প্রভৃতি লক্ষণ লক্ষিত হইয়াছিল। তৃতীয় দিবসে তখনও কোষ্ঠবদ্ধ ছিল। বামইলিয়াক্ ফোসাতে (কুক্ষিতে) বেদনা ছিল। এরণ্ড তৈল সেবন করাতে কর্দ্দম-বর্ণ বিষ্ঠা প্রচুর পরিমাণেও তৎসঙ্গে রেক্‌টমের ঝিল্লির কতক অংশ নির্গত হইয়াছিল। সপ্তম দিনে যকৃৎ প্রদাহের লক্ষণ সকল উপস্থিত হয়, তাহার অষ্টাদশ ঘণ্টার পর তাঁহার ন্যাবা-রোগ হয়। কিন্তু দ্বাবিংশ দিবসে তিনি সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করিয়াছিলেন। তাহার তিন বৎসর পর অবিরাম জ্বরাক্রান্ত হইয়া ইউরিমিক্ কোমা হওয়াতে তিনি মানবলীলা সম্বরণ করেন।

আণ্টিমনি ও তদ্ঘটিত যৌগিক পদার্থ।

Antimony & its compound

ধাতব অবস্থায় আণ্টিমনি কখনই বিষজনক ক্রিয়া উৎপাদন করে না। কিন্তু টার্টার এমিটিক্ ও ক্লোরাইড অব্ আণ্টিমনি এ উভয়ইবিষ। কিন্তু আমাদের দেশে প্রথমোক্তটী দ্বারাই বিষাক্ত

হওয়ার ঘটনা সংঘটিত হইয়াছে। দ্বিতীয়টী দ্বারা ও বিষাক্ত হইবার বিশেষ সম্ভাবনা। ডাক্তর টেলর চারিটী ঘটনা নির্দ্দেশ করিয়াছেন তাহার মধ্যে তিনটী আরোগ্যলাভ করে।

Tartarized
[a]ntimony

টার্টার এমিটিক অধিক মাত্রায় সেবিত হইলে ও সময়ে সময়ে কোন বিশেষ অপকারের হয় না। কিন্তু আবার অতি অল্পমাত্রায়ও ইহা সাঙ্ঘাতিক হইয়া থাকে। অতি-অল্প মাত্রায় সেবিত হইলে অনেক সময়ে ইহা দ্বারা যে সকল বিষক্রিয়া উৎপন্ন হইয়া থাকে কোনরূপ প্রাকৃতিক কারণসম্ভূত পীড়ার সঙ্গে তাহার কোন বৈলক্ষণ্যই দৃষ্ট হয় না। সুতরাং তাহা পৃথগ্‌ভাবে জানা বড় সহজসাধ্য নহে। এক গ্রেণের বার আনা ভাগ খাইয়া একটী শিশু, এবং দুই গ্রেণ খাইয়া একটী অধিক বয়স্ক মরিয়া গিয়াছে। ডাক্তর টেলর বলেন যে, দশ হইতে পনর গ্রেণ মাত্রায় ইহা এককালে সেবিত হইলে প্রাণ নষ্ট করিতে পারে। কিন্তু অল্প মাত্রায় ক্রমে ক্রমে সেবিত হইলে অতি অল্প পরিমাণে হইলেও প্রাণ নাশক হয়।

[Sy]mptoms.

মুদেলি নামক জনৈক দেশীয় চিকিৎসকের কথায় ডাক্তর চেভার্স বলেন একটী ক্ষীণ ও দুর্ব্বল দেশীয় স্ত্রীলোক এক গ্রেণের চারি আনার কিছু অধিক খাইয়া ভয়ানক বিষযন্ত্রণা ভোগ করিয়াছিল। তিনি স্বয়ং আরও বলেন "১৮৫৮ খৃষ্টাব্দের মার্চ মাসে চারি জন মুসলমান একত্রে ডালভাত ব্যঞ্জন খাইয়া অর্দ্ধঘণ্টার মধ্যে বিষাক্ত হইয়া বিষম যন্ত্রণা ভোগ করিয়াছিল এবং তাহারা হাঁসপাতালে নীত হয়। তাহাদের বমন, ভেদ,

উদরে জ্বালা, হস্ত সঙ্কোচ, সাতিশয় অবসাদ, পিপাসা হইয়াছিল। কিন্তু তাহারা শীঘ্র আরোগ্যলাভ করিয়াছিল"। কিন্তু যদি তাহাতে মৃত্যু হইত, তাহা হইলে তাহাদের ঘূর্ণী, অজ্ঞানতা, শ্বাসকৃচ্ছ্র, সম্পূর্ণ অবসাদ, ও পেশী সঙ্কোচ প্রভৃতি লক্ষণ সকল দৃষ্ট হইত। আবার নিতান্ত কঠিন হইয়া উঠিলেও আরোগ্যলাভের বিশেষ সম্ভাবনা থাকে। অনেক দিন ধরিয়া সেবিত হইলে ইহা দ্বারা রোগীর সর্ব্বদা বিবমিষা, বমন ও ভেদ, গাত্রে নিস্পৃহতা, দুর্ব্বল নাড়ী, পেশীশক্তিশূন্যতা, শীতল ঘর্ম্ম এবং সাজ্যাতিক অবসাদ জন্মায়। ইহার চটী গাত্রে লাগাইলে বসন্তের ন্যায় চর্ম্মরোগ উৎপন্ন হয়। সেবন করিলে অধিক পরিমাণে আভ্যন্তরিক প্রয়োগে গলার মধ্যেও কখন কখন উক্তরূপ দৃষ্ট হইয়া হইয়া থাকে।

Post mortem appearances.

এই বিষ সেবন করিয়া মৃত্যু হইলে গলার, পাকস্থলীর এবং অন্ত্রদ্বয়ের উদ্রেক; কখন কখন পাকস্থলীর মিউকস ঝিল্লির গলিত ও রক্তসম্পৃক্ত অবস্থা, সিকম ও বৃহদন্ত্রের উদ্রেক এবং ফুস্ফুসের ও মস্তিষ্কের রক্তাধিক্য ইত্যাদি মৃতদৈহিক লক্ষণ সকল লক্ষিত হয়।

Treatment.

চিকিৎসা করিতে হইলে দুগ্ধ ও উষ্ণমেদ সংযুক্ত জল প্রভৃতি দ্বারা বমনের বৃদ্ধি করান উচিত। টানিন্ বিশিষ্ট তরল পদার্থ দুগ্ধ ও চিনি শূন্য চার জল ওকছালের জল প্রভৃতি প্রচুর পরিমাণে প্রদান করিবে। সিনকোনার ছাল টিঞ্চর অথবা চূর্ণ অবস্থায় সুবিধামত সেবন করাইবে। তাহার পর অহিফেণ-ঘটিত ঔষধাদি ব্যবহার করিবে।

Tests.

টার্টার্ এমিটিক্ জলে গলিয়া যায়, কিন্তু আলকোহলে

গলে না। এক ফোটা এক কার্চ ফলকে রাখিয়া তাপ দিলে অণুবীক্ষণলক্ষ্য চতুষ্কোণ অথবা ঘন (Cube) দানা রূপে বদ্ধ হইয়া যায়। আকরিক অম্লের সহযোগে ইহা শ্বেতবর্ণ হইয়া তলে নিপতিত হইয়া থাকে। যে অম্ল দিয়া এই পরীক্ষা সম্পাদিত হইবে তাহা আবার একটু অধিক করিয়া দিলে সেই তলনিপতিত শ্বেতবর্ণ পদার্থ গলিয়া যাইবে। কোন আঙ্গারিক পদার্থ হইতে ইহাকে পৃথক্ করিতে হইলে রিঁএন্সের পরীক্ষা অবলম্বন করিতে হইবে।

পারদ ও তদ্ঘটিত যৌগিক পদার্থ।

Mercury & its compounds.

পারদ্ঘটিত যত কিছু পদার্থ আছে তন্মধ্যে করো-সিভ্ সব্লিমেট বিষবিদ্দিগের নিকট বিশেষ আবশ্যকীয় ও বিবেচ্য। এতদ্ঘটিত অন্যান্য যৌগিক পদার্থ দ্বারা বিষাক্ত হওয়ার ঘটনা প্রায় নাই বলিলেও হয়। আমাদের দেশে করোসিভ্ সব্লিমেট্ ও রসকর্পূর দ্বারা বিষাক্ত হওয়ার ঘটনা অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। এমন কি দেশীয় কবিরাজ-দিগের এমন কোন প্রধান ঔষধ নাই যাহা কোন না কোন প্রকার পারদ্ঘটিত নয়; যদি একথা বলা যায় তাহা হইলে নিতান্ত অত্যুক্তি দোষে দূষিত হইতে হয় না। রসসিন্দু হিঙ্গুল, রসকর্পূর প্রভৃতি সমুদয়ই পারদ-ঘটিত যৌগিক পদার্থ। পারদ যখন ধাতব অবস্থায় থাকে তখন তাহা হইতে কোন অপকার ঘটনারই সম্ভাবনা থাকে না।

Corrosive sublimate.

যাহা হউক একণে বিষবিদ্দিগের আবশ্যকীয় করোসিভ সম্বন্ধেই আমাদের যাহা কিছু বক্তব্য আছে, ইহার উগ্র ও তার

আস্বাদ আছে। ইহার তিন গ্রেণ সেবন করিলে মৃত্যু সংঘটিত হইতে পারে। পাঁচ গ্রেণ সেবন করিলে মৃত্যু নিশ্চয়ই ঘটিবে। কিন্তু ৮০ গ্রেণ পর্য্যন্তও সেবন করিয়া ক্রমে আরোগ্যলাভ করিয়াছে। মৃত্যু অর্দ্ধ ঘণ্টার ন্যূনেও ঘটিয়াছে। আবার ৬০ বা ৮০ গ্রেণ পর্য্যন্ত সেবন করিয়া ১২ দিন পর্য্যন্ত বাঁচিয়াছিল। কিন্তু সাধারণতঃ ধরিতে গেলে ২৪ হইতে ৩৬ ঘণ্টা পর্য্যন্ত এই সময়ের মধ্যে সচরাচর মৃত্যু ঘটিয়া থাকে।

Symptoms.

এই বিষ সেবন করিবার অনতিবিলম্বপরেই বিষক্রিয়া সকল উদ্ভূত হইতে আরম্ভ হয়। জিহ্বায় তীব্র এবং উগ্র আস্বাদ, গলায় ও পাকস্থলীতে জ্বালা ও বেদনা, সেই জ্বালা ও বেদনা ক্রমে সমুদয় উদর ব্যাপিয়া পড়ে; বিবমিষা ও পাকস্থলীস্থ দ্রব্যের উদ্গমন হয়। উদ্বান্ত দ্রব্যে কখন রক্ত ও সূত্রবৎ মিউকস দৃষ্ট হইয়া থাকে। উদর স্ফীত হয়, ও উদরাময় বা রক্তাতিসার প্রভৃতি ঘটে। মুখে রক্তাধিক্য, কণ্ঠ স্ফীত এবং ওষ্ঠদ্বয় ও জিহ্বা শ্বেতবর্ণ ও কুঞ্চিত হয়। শ্বাস-কৃচ্ছ্র; নাড়ী ক্ষুদ্র ও তন্তুবৎ হয়। অবসাদ, মূর্চ্ছা, পেশী-সঞ্চালন প্রভৃতি হইয়া মৃত্যু ঘটিয়া থাকে।

যদি উপরি উক্ত লক্ষণ সকল সাংঘাতিক না হইয়া উঠে তাহা হইলে বেদনা ক্রমে কমিয়া আসে, কিন্তু বিবমিষা ও উদরবেদনা সময়ে সময়ে ঘটে। মূত্র অনেক সময়ে বন্ধ হইয়া যায়। সাতিশয় অবসাদসহ পিত্তাধিক্য জ্বর হয়। মাঢ়ি ও লালা বীজ (Salivary Glands) সকল স্ফীত, নিশ্বাস দুর্গন্ধময় হয় এবং লালা অনবরত নির্গত হইতে থাকে।

কিন্তু এই শেষোক্ত ঘটনা অল্প মাত্রায় অনেক দিনধরিয়া পারদ সেবিত হইলেই ঘটে। ইহা হইতে আরোগ্যলাভসপক্ষে অন্যান্য অবস্থা ভাল থাকিলেও ইহা সময়ে সময়ে এত অধিক হইয়া পড়ে যে মৃত্যু অবশ্যম্ভাবী হয়। লালা অন্যান্য কারণেও অধিক পরিমাণে নির্গত হইতে পারে। শঙ্খবিষ, বিস্‌মথ্‌, আইওডাইড্‌ অব্‌ পোটাশিয়ম্‌ ও অহিফেণ প্রভৃতি দ্বারা লালারোগ ঘটে। ক্যালমেল্‌ কোন কোন ধাতুতে অতি অল্পমাত্রায়ও ইহাকে উৎপাদন করিতে পারে। কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, পারদ কোন অবস্থাতেই পেশীশক্তি বড় নষ্ট করিতে পারে না। কিন্তু ইহার বাষ্প সেবন করিয়া অনেকে বিশেষতঃ পারদকার্য্যাগারের লোকেরা আঘ্রাণ করিয়া এক প্রকার পক্ষাঘাতরোগগ্রস্ত হয়। প্রথমতঃ সেই রোগ হস্ত পদেই থাকে, পরে সমুদয় শরীরে ব্যাপিয়া পড়ে—হস্ত পদ চালনে অসামর্থ্য এবং সর্ব্বশরীরে কম্পন জন্মায়।

Post mortem appearances.

ইহা সেবন করিয়া মৃত হইলে মৃতদৈহিক চিহ্ন সকল নিম্নলিখিত প্রকারে লক্ষিত হইয়া থাকে। সমুদয় অন্নবহনালীতেই ইহার ক্রিয়া বিশেষ স্পষ্ট রূপে দৃষ্ট হয়। উক্ত নালীর সমুদয় মিউকস্‌ ঝিল্লি গলিত, শ্বেতাভ অথবা নীলাভ বর্ণ বিশিষ্ট হয়। পাকস্থলীতে বিষম প্রদাহের লক্ষণ সমূহ নয়নগোচর হয়। মিউকস ঝিল্লির তলদেশে স্থানে স্থানে রক্তাধিক্যজনিত চক্রাকার চিহ্ন ও ক্ষত চিহ্ন সকল দৃষ্ট হয়। মূত্রযন্ত্র, মুত্রকোষ ও অন্ত্রদ্বয় প্রভৃতি প্রদাহযুক্ত হয়।

Treatment.

চিকিৎসা করিতে হইলে বিষঘ্ন দ্রব্য ব্যবহার এবং

এই বিষের বহিষ্করণ প্রণালী অবলম্বন করা উচিত। আল্-বুমেন মিশ্রিত পানীয় প্রচুর পরিমাণে প্রদান করিবে। আবশ্যক হইলে ইপিকাক্ ও ষ্টমাকপম্পও ব্যবহার করিবে। অর্থাৎ যে কোন প্রকারেই হউক বমন উদ্রেক করা বিশেষ আবশ্যকীয়: ডিম্বের শ্বেত ও হরিদ্রা ভাগ দুগ্ধের সহিত প্রচুর পরিমাণে সেবন করাইবে। ময়দার সার (ময়দাকে জলসহ সূক্ষ্ম বস্ত্র দিয়া ছাঁকিয়া লইলে ইহাকে পাওয়া যায়) এ সম্বন্ধে বিশেষ উপযোগী। কিন্তু কিছুই না পাওয়া গেলে এবং শীঘ্র আবশ্যক হইলে ময়দা, দুগ্ধ অথবা জলের সঙ্গে মিশাইয়া এবং কেবল দুগ্ধ, ও বরফ সেবন করাইলে বিশেষ উপকার হইবে। ফট্‌কিরির কুল্‌ করাইবে। বেদনা থাকিলে অহিফেণ-ঘটিত ঔষধ অল্পমাত্রায় প্রদান করিবে। লালা নির্গমন বন্ধ করিবার জন্য ক্লোরেট্ অব্ পটাশ চর্ব্বণ করিতে দিবে। আইওডাইড্ অব্ পোটাশিয়ম এ সকল রোগের একটী অতি প্রধান ঔষধ।

করসিভের সঙ্গে ক্যালমেল্ মিশ্রিত হইলে আমাদের দেশের প্রসিদ্ধ রসকর্পূর প্রস্তুত হয়। তাহার লক্ষণ সকল উক্তরূপ, সুতরাং বিশেষ করিয়া বলিবার আবশ্যক নাই। Rasakurpura.

গ্যাল্‌ভানিক পরীক্ষায় লোহ ও স্বর্ণ পারদ মিশ্রিত জলে থাকিলে পারদ স্বর্ণে লাগিয়া তাহার বাহ্যিক আবরণবৎ হয়। Tests.

রিঁএজের পরীক্ষাও এখানে বিশেষ উপযোগী। তাহা টেষ্টটিউবে রাখিয়া উত্তাপ দিলে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র করণাকার গুটি-কায় পরিণত হইবে।

ডাক্তর ব্রাউন্ (Dr Brown) রসকর্পূর দ্বারা পঞ্জাবদেশে একটী বিষাক্ত হওয়ার ঘটনার বিষয় উল্লেখ করিয়াছেন, তাহা রুটির সঙ্গে মিশ্রিত করিয়া সেবিত করান হইয়াছিল। তাহাতে করোসিভ্ সব্লিমেটের সমুদয় লক্ষণ উদ্ভূত ছিল।

Cases of poisoning by Mercurial compounds.

বঙ্গদেশের অন্তর্গত ত্রিপুরা প্রদেশে গর্ভস্রাব করাইবার জন্য কেহ অন্যান্য দ্রব্যের সঙ্গে পারদ ব্যবহার করিয়াছিল। ডাক্তর মরে (Dr. Murray) একটী ঘটনার উল্লেখ করিয়াছেন। করোসিভ সব্লিমেট্ দ্বারা জনৈক এ দেশীয় বিষাক্ত হইয়াছিল উক্ত দ্রব্য পক্ষীদিগের চর্ম্ম সংরক্ষণ করিবার অভিপ্রায়ে সংগৃহীত করা হইয়াছিল।

নিতান্ত দুঃখের বিষয় যে আমাদের দেশীয় কবিরাজেরা ইহা দ্বারা বিশেষ অনিষ্ট সংসাধন করিয়া থাকেন। উপদংশ রোগে পারদবাষ্পের ভাপ্রা দেওয়াইতে গিয়া তাঁহারা সময়ে সময়ে যে কত অদূরদর্শিতার কার্য্য করিয়া থাকেন তাহা বলা যায় না। সময়ে সময়ে এত দূর পর্য্যন্ত হয় যে, সে সব স্থলে আইনের সাহায্য লইলে মন্দ হয় না। এই পারদ-বাষ্পের ব্যবহারে অবশেষে এই ফল হয়, যে লালারোগ, মুখরোগ, মাঢ়িগলন প্রভৃতি ঘটিয়া মৃত্যু উৎপাদিত হইয়া থাকে। কিন্তু আবার ধরিতে গেলে ৩৫ বৎসর পূর্ব্বে ইংরাজী চিকিৎসায় পারদপ্রয়োগদ্বারা যেরূপ বিষময় ফল উৎপন্ন হইত তাহার সঙ্গে তুলনা করিতে হইলে আমাদের দেশীয় কবিরাজদের এরূপ চিকিৎসা কোন ক্রমেই দোষাবহ বলিয়া বোধ হয় না।

সীস ও তদ্ঘটিত যৌগিক পদার্থ।

Lead & its compounds.

ইহা হইতে অনেক গুলি যৌগিক পদার্থ প্রস্তুত হইয়া থাকে। কিন্তু আমাদের দেশে অক্সাইড্ অব্ লেড্ দ্বারা বিষাক্ত হওয়ার ঘটনা অধিক শুনিতে পাওয়া যায় ও অধিক সম্ভবপর। কারণ আমাদের দেশে সীসার কুঁজো ও নল প্রভৃতিতে জল পান করাতে সময়ে সময়ে অহদনিষ্ট সংঘটিত হইয়া থাকে। সে সকল পাত্রকে সর্ব্বদা পরিষ্কৃত করিবার উপায় থাকে না বলিয়াই এরূপ ঘটিবার অধিক সম্ভাবনা দেখিতে পাওয়া যায়। পরিষ্কৃত লাবণিক পদার্থ-বিবর্জ্জিত আকাশ-বারি সর্ব্বদা ব্যবহৃত হইয়া থাকে বলিয়া উক্ত পাত্র সকলে তজ্জনিত রাসায়নিকক্রিয়া সততই সম্পাদিত হইবার সম্ভাবনা।

Cases of poisoning by Hydrated Oxide of Lead

ডাক্তর চেভার্স বলেন "প্রায় অষ্টাদশ বৎসর অতীত হইল কোন এক স্থলে কোন এক রোগীর গৃহে ঔষধ প্রস্তুত করিবার আবশ্যক হওয়াতে তিনি এক সীস নির্ম্মিতকুঁজোস্থ জল ব্যবহার করেন। জল ঢালিবামাত্র তিনি দেখেন যে, মিশ্রিত হইবামাত্র সেই জল সম্পূর্ণরূপে দুগ্ধবৎ শ্বেতবর্ণ হইয়া গেল। পরীক্ষায় জানা গেল তাহাতে অধিক পরিমাণে অক্সাইড অব্ লেড্ বর্ত্তমান রহিয়াছে। যদি ঐ রোগী রাত্রিকালে তাহা পান করিতে চাহিত তাহা হইলে নিশ্চয়ই তাহাতে তাহার প্রাণ নষ্ট হইত। সেই জল অর্দ্ধসের পরিমিত এবং প্রায় এক সপ্তাহকাল উক্ত কুঁজোর মধ্যে ছিল।"

"যখন আমি বাকুড়ায় ছিলাম, তখন জনৈক রোগী আমার

নিকট তাহার এক পদের দুর্ব্বলতার চিকিৎসাকরিতে আসেন। তাহাকে পা ফেলানতে দেখা গেল, আব্‌ডক্টর পলিসিস্‌ নামক পেশী স্বকার্য্যসম্পাদনে অসমর্থ হইয়াছে। ইহার কারণ অনুসন্ধান করিয়া কিছুই স্থির করিতে না পারাতে তাহাকে জিজ্ঞাসা করিলাম যে তিনি সীসার কোন পাত্রে জলপান করিতেন কি না। তাঁহা উত্তরে জানা গেল যে, তাঁহার এক সীসের কুঁজো ছিল এবং তাহাতে তিনি অনেক দিন ধরিয়া জলপান করিতেন। কিন্তু তাহার মাড়িতে সীসের রেখা দৃষ্ট হয় নাই। তাঁহার স্বাস্থ্য অক্ষত থাকাতে তাঁহাকে অন্য কোন ঔষধ না দিয়া কেবল লবণাক্ত জল দিয়া প্রতিদিন পা ধৌত ও পরিষ্কার করিতে বলিলাম; এবং অনম্য দ্রব্য পদতলে দিয়া চলিতে বলিলাম। কিছুদিন পরে সে দুর্ব্বলতা তিরোহিত হইয়া গেল ”।

এই কলিকাতা নগরীতে যখন প্রথম জলের নল প্রস্তুত হয় ও তাহার জল ব্যবহৃত হইতে আরম্ভ হয়, তখন কলিকাতার একটী বালকে সীসজনিত বিষক্রিয়া সকল দৃষ্ট হইয়াছিল। সেই বালকের তাহাতেই মৃত্যু হয়। তাহা দেখিয়া ডাক্তর পামর ১৮৭০ খৃষ্টাব্দের জুন মাসে কলের জলের কতকগুলি পরীক্ষণক্রিয়া সম্পাদন করেন; এবং কলিকাতার অধিবাসিদিগকে বলেন যে, উক্ত জলে ধাতব সীস দশ লক্ষের এক ভাগের ৫৭ ভাগ বর্ত্তমান থাকে। কেহ এক গণ্ডূষ জল পান করিলে তাহার সঙ্গে সুগর অব্‌ লেডনামক সীসের একটি যৌগিক পদার্থের এক গ্রেণের [illegible] ভাগ তাহার উদরে পতিত হইয়া থাকে। তিনি বলেন সীস যখন শরীরে সঞ্চিত হইয়া ক্রমে

বিষক্রিয়া প্রদর্শন করে তখন উক্ত বালক যে তন্নিবন্ধন মৃত্যুমুখে পতিত হইয়াছে তাহা অধিক সম্ভবপর। সেইজন্য তিনি তাহাদিগকে সীস নল ব্যবহার করিতে নিষেধ করেন। তবে রাং দ্বারা আবৃত থাকিলে অনেকটা উক্ত বিষময়ফল-উৎপাদন নিবারিত হইতে পারে।

সীসঘটিত আর ও একটী ঘটনা এদেশে ঘটিয়া গিয়াছে।

১৮৬৫ খৃষ্টাব্দে গন্দিয়াল্ সিংহ নামক জনেক হিন্দুস্থানী উপদংশরোগে বিস্তর কষ্ট পাইতেছিল এবং শরীরের স্থানে স্থানে কণ্ডূয়নরোগ ছিল। কেহ তাহাকে মুদ্রাশঙ্খ (ইংরাজীতে যাহাকে লিথার্জ বলে) একতোলা এবং শ্বেতচিনি একতোলা একত্রে মিশ্রিত এবং সপ্তভাগে বিভক্ত করিয়া সেবন করিতে বলে। প্রত্যেক ভাগে ২৫ গ্রেণের ও কিছু অধিক ছিল। প্রতিদিন একভাগ করিয়া সেবন করাতে ষষ্ঠদিনে তাহার বিষম পীড়া উপস্থিত হইল। নাভিদেশে বিষম বেদনা, কোষ্টবদ্ধ, বমন, হস্তপদকম্পন এবং মূত্রনির্গমন একেবারে বন্ধ হইয়াছিল। তিনদিন প্রস্রাব এবং আটদিন মল আদৌ নির্গত হয় নাই। কিন্তু নিম্বপত্র বাটিয়া উত্তপ্ত করিয়া মূত্রস্থলীর উপর লেপন করাতে প্রস্রাব নির্গত হইল। কিন্তু তাহার অন্যান্য ক্লেশ বরং আরও বাড়িতে লাগিল—নাভিতে বেদনা, বিষ্ঠাস্থলী সম্পূর্ণ রূপে আবদ্ধ ছিল কিন্তু উদর স্ফীত কিম্বা মাংসপেশী সংকোচিত হয় নাই। দাড়ির কিঞ্চিৎ উপরেই নীলবর্ণ রেখা দাড়ির ধারের সহিত সমসূত্রপাতে লক্ষিত হইয়াছিল। মুখে কোন রূপ বিস্বাদ ছিল না। শরীর শীর্ণ পাণ্ডুবর্ণ ও দুর্ব্বল এবং হস্তদ্বয়ে পক্ষা-

ঘাত হওয়াতে মণিবন্ধ শীতল হইয়া পড়িয়াছিল। ক্রোটন (জয়পাল) তৈলের সঙ্গে এরণ্ড তৈল এবং আইওডাইড্ অব্ পোতাশিয়মের সঙ্গে সাইট্রেট্ অব্ কুইনাইন্ এবং লৌহপ্রভৃতি ঔষধ সকল তাহাকে প্রদত্ত হইয়াছিল এবং পরিশেষে বৈদ্যুতিক প্রক্রিয়াও অবলম্বিত হইয়াছিল কিন্তু কিছুতেই ফল দর্শায় নাই। রোগী একমাস বিশদিন পরে অসহ্য যন্ত্রণা সহ্য করিয়া কলেবর পরিত্যাগ করে। পূর্ব্বোক্ত লক্ষণ সকল কালিকাপিক্টোনস্ নামক পীড়ার উৎপাদক। ইহা দ্বারা উক্ত পীড়া জন্মিয়া থাকে। ঘৃত অথবা মোমের সহিত মিশ্রিত করিয়া দেশীয় কবিরাজেরা মুদ্রাশঙ্খ বিবিধ চর্ম্মরোগে ব্যবহার করিয়া থাকেন। তাহাদিগের নিকট মুদ্রাশঙ্খ বা পিপ্পর্জ্জ উপদংশ রোগের অব্যর্থ মহৌষধ।

তাম্র ও তদ্ঘটিত যৌগিক পদার্থ।

Salts of Copper

তাম্রাক্ত লবণ দ্বারা বিষাক্ত হওন সর্ব্বদা দেখিতে পাওয়া যায় না; এবং এরূপ ঘটনা প্রায় ভ্রম বশতঃই হইয়া থাকে। ধাত্বাকারে ইহার নিজের কোন অনিষ্টকারক ক্ষমতা নাই; কিন্তু উদরস্থ হইয়া পাকাশয়ের অম্লরসের সহিত মিলিত হইলে ইহাদ্বারা বিলক্ষণ হানি হইবার সম্ভাবনা। তাম্রপাত্রে খাদ্য দ্রব্য রন্ধন হেতু কখন কখন বিষাক্ত হওনের লক্ষণসকল উদ্ভূত হইয়া থাকে। এতদ্দেশে তাম্রঘটিত দুইটী দ্রব্য বিষাক্ত হইবার সম্ভাবনা। **Sulphate of Copper** বা তুঁতিয়া এবং **Arsenite of Copper** বা গ্রিণ রঙ। এতৎ

ব্যতীত তাম্রের কার্ব্বণেট ও সব্‌অ্যাসিটেট্‌ প্রভৃতি লবণ আছে।

Symptoms

বিষাক্ত হওনের লক্ষণ:—উদরস্থ হইবার অতি অল্পক্ষণ পরেই উপর পেটে বেদনা আরম্ভ হইয়া সমুদয় পেটে বিস্তৃত হইয়া পড়ে; বমন হইতে থাকে—উদগারিত দ্রব্য নীল বা হরিদ্বর্ণ-বিশিষ্ট হয় এবং ভেদ হইতে থাকে। তৎপরে শ্বাসকৃচ্ছ উৎপন্ন হয়। রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে, হস্তপদ শীতল হয়, মস্তকে বেদনা ও উহা ঘূর্ণিত অনুভূত হয় এবং ধাতুষ্টাংকারিক লক্ষণ অল্পমাত্রায় লক্ষিত হয়। কখন কখন প্রস্রাব রহিত হইয়া যায়। ন্যাবা বা পাণ্ডুরোগলক্ষণ প্রায় সর্ব্বদাই দেখা যায়—এবং ইহা একটী বিশিষ্ট লক্ষণ; কারণ অন্য প্রকারে বিষাক্ত হইলে এই লক্ষণ উৎপন্ন হইতে প্রায় দেখা যায় না। কখন কখন অভিভূততা, অচৈতন্য এবং পক্ষাঘাত উদ্ভূত হয়। ইহার দ্বারা মৃত্যু কতিপয় ঘণ্টা হইতে কতিপয় দিবসের মধ্যে ঘটিয়া থাকে।

অতি অল্পমাত্রায় তাম্রঘটিত ঔষধ বা লবণ কিছুদিন সেবিত হইলে, মুখে ধাতব স্বাদ, পিপাসা, দৌর্ব্বল্য, খালধরণ ও শূল বেদনা উৎপন্ন হইয়া ক্রমে রক্তাতিসারের লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়। কখন কখন মাঢ়ি আকুঞ্চিত হইয়া উহার প্রান্তভাগে বেগুনি রেখা দৃষ্ট হয়। এই রেখাকে সীসব্যবহারজনিত নীল রেখা হইতে অক্লেশে স্বতন্ত্রিত করা গিয়া থাকে।

Post mortem appearances.

মৃত দৈহিক চিহ্ন:—পাকাশয়ে এবং অন্ত্রে প্রদাহের লক্ষণ দেখা যায় এবং উহাদের শৈষ্মিক ঝিল্লি ক্ষতযুক্ত নীলাভ ও

হরিদ্বর্ণ-বিশিষ্ট হয় এবং কখন কখন উহাতে বিষকণা প্রাপ্ত হওয়া গিয়া থাকে। কখন কখন উহা সচ্ছিদ্র হইতে দেখা গিয়াছে।

Treatment

চিকিৎসাঃ—তাম্র দ্বারা বিষাক্ত হইলে বমন আপন হইতেই হইতে থাকে সুতরাং বামকপ্রয়োগের প্রয়োজন হয় না, কেবল উষ্ণ জল পান করিতে দিলেই উহা উত্তেজিত হইতে থাকে। পাকাশয়ে শোষকযন্ত্র ব্যবহারের আবশ্যক প্রায়ই হয় না। ইহার প্রকৃত বিষঘ্ন কেবল আলবিউমেন। সুতরাং কেবল ডিম্বের শাঁস খাইতে দিবে এবং তৎপরে দুগ্ধ বা লালবৎ জলীয় দ্রব্য পান করিতে দিবে।

A case of [po]isoning by [su]bacetate of [co]pper

সব্‌ আসিটেট্‌ অব কপর্‌ দ্বারা বিষাক্ত হওয়ার একটী ঘটনা রালে নামক একজন ডাক্তর বর্ণন করিয়াছেন। একজন উক্ত দ্রব্য এবং পিপরমেণ্টের এসেন্সিয়েল্‌ তৈল অধিক পরিমাণে সেবন করিয়াছিল। যখন জেনেরাল্‌ হাঁসপাতালে আনীত হয় তখন সে সম্পূর্ণ হতচৈতন্য। নিশ্বাস প্রশ্বাস অতি কষ্টে সহিত সম্পাদিত হইতেছিল। চক্ষুর কনীনিকা সমধিক প্রসারিত, নাড়ী মৃদু, কঠিন, ক্লান্ত কিন্তু দ্রুত নহে। মুখশ্রী বেগুণে বর্ণ। মুখলালা প্রচুর পরিমাণে নির্গত হইতেছিল। গাত্রচর্ম্ম উষ্ণ, মানসিক ও বাহ্যিক শক্তি সম্পূর্ণ রূপে তিরোহিত হইয়াছিল। দেখিলে বোধ হয় যেন আপোপ্লেক্সি হইয়াছিল। সুতরাং প্রথমতঃ তদ্বোধে চিকিৎসা হইতেছিল। তৎপরদিন তাহার চৈতন্য হইল এবং উগ্রবিষসেবননিবন্ধন যাবতীয় যন্ত্রণা ভোগ করিতে লাগিল। চিকিৎসার পঞ্চমদিবে পাকাশয়ের উত্তেজক অবস্থার অনেক উপশম

হইল। গলায় ও ট্রেকিয়াতে প্রদাহ জন্মিয়াছিল। এইরূপে এক মাস ধরিয়া অসহ্য যন্ত্রণা ভোগ করিয়া আরোগ্য লাভ করিল। এই রোগী প্রথমে যে সকল কষ্ট পাইয়াছিল তাহা পেপরমেণ্টসেবননিবন্ধন।

দস্তা ও তদ্‌ঘটিত যৌগিক পদার্থ।

Salts of Zinc

অধিকমাত্রায় সেবিত হইলে দস্তাঘটিত লবণ সকল উগ্র-বিষক্রিয়া প্রদর্শন করিয়া থাকে। আমাদের দেশে প্রসিদ্ধ ডাক্তার ওসনেসি (Dr. Oshaughnessy) সল্‌ফেট্‌ অব্‌ জিঙ্ক ঘটিত অনেকগুলি বিষ ঘটনার উল্লেখ করিয়া গিয়াছেন। ক্লোরাইড্‌ অব জিঙ্ক দ্বারাও তিনটী ঘটনা এদেশে ঘটিয়াছে। সিরপ ভ্রমে দুই আউন্স পরিমিত বর্নেট্‌স সল্যুসন্‌ খাইয়া বিষাক্ত হওয়াতে কলিকাতার মেডিকালেজের একটী ছাত্র উক্ত কালেজের চিকিৎসাগারে আনীত হয়। সে ডাক্তর চেভার্সের চিকিৎসাধীনে থাকে। চিকিৎসা নিয়মিতরূপে ও দক্ষতার সহিত সম্পাদিত হইয়াছিল কিন্তু আটদিন পরে পাকস্থলীর আবরণের স্লাফেলস্‌ হওয়াতে তাহার মৃত্যু সংঘটিত হয়। অন্যান্য উগ্রবিষের যে সকল লক্ষণ উদ্ভূত হইয়া থাকে ইহাতেও সেই রূপ লক্ষিত হইয়াছিল। আর যে দুইটী ঘটনা ঘটে সেদুই স্থলে বিষম বমন হয় বটে কিন্তু মৃত্যু ঘটেনাই। তাহারা ভোজনের অব্যবহিত পরেই সেবন করিয়াছিল বলিয়া বোধ হয় সেই রূপ ঘটিয়া থাকিবে।

নাইট্রেট্ অব্ সিল্ভর।

Nitrate of Silver

ইহা অধিক মাত্রায় সেবিত হইলে উৎকট উগ্রবিষের কার্য্য করিয়া থাকে। নিয়মিত রূপ সেবিত হইলে ইহা দ্বারা মানবজাতির যে কত উপকার সংসাধিত হইতে পারে তাহা বলা যায় না। যাহা হউক, ইহার অনিয়মিত সেবনে ইউ-রোপে দুইটী এবং আমাদের দেশে একটী বিষ ঘটনা ঘটিয়াছে। সাধারণ আহারীয় লবণ এতৎসম্বন্ধে একমাত্র বিঘ্ন দ্রব্য। তাহা সেবন করাইয়া প্রচুর পরিমাণে উদ্বামক ঔষধ সকল প্রয়োগ করিলে বিশেষ উপকার দর্শে।

নিম্নলিখিত ঘটনাটী আমাদের দেশে ঘটে, এবং আজিমগঞ্জের ডাক্তর জি, সি, চাটুর্য্যে এম এ, এম্,বি দ্বারা উল্লিখিত হইয়াছে।

তিনি একজন রোগীকে তাহার অণ্ডকোষের উপর গলিত ক্ষত স্থানে উক্ত ঔষধ (পরিমাণ এক আউন্স জলে এক ড্রাম) সেবন করিতে প্রদান করেন। উক্ত রোগী তাহা না বুঝিতে পারিয়া সেই একড্রাম ঔষধকে চারিভাগে বিভক্ত করিয়া ঘণ্টায় একভাগ করিয়া তিনবার খাইয়া ফেলিয়াছিল। রোগীর পাকস্থলীতে অবর্ণনীয় জ্বালা, রক্তবর্ণ চক্ষু, ঘর্ম্মাক্ত ললাট, দ্রুতগতি নাড়ী, ঘন ঘন নিশ্বাস প্রশ্বাস, ও এপিথিলিয়ম্ বিরহিত জিহ্বা হইয়াছিল। তাহার বুদ্ধিবৃত্তি বিশদ ছিল কিন্তু কথা কহিবার শক্তি ছিল না। কোন প্রকারে তাহাকে এক বাটী দুগ্ধ ও খরলবণাক্ত জল সেবন করান গেল। দুগ্ধে ও জিবে তাহার বমন হইতে লাগিল। উদ্বান্ত পদার্থে

প্রথমতঃ ফন মিউকস্‌, তৎপরে রক্তমিশ্রিত খণ্ড খণ্ড মিউকস্‌ দৃষ্ট হইয়াছিল। এইরূপে উক্ত দ্রব্য ক্রমাগত অর্দ্ধঘণ্টাকাল উদ্বান্ত হইলে ক্রমে পাকস্থলীর জ্বালা প্রশমিত হইতে লাগিল। তিনঘণ্টাকাল ক্রমাগত প্রচুর পরিমাণে দুগ্ধ প্রদান করিয়া বমন করান হইতে লাগিল। অনন্তর রোগী একটু সুস্থ বোধ করিয়া নিদ্রিত হইল। পরদিন প্রাতঃকালে লাবণিক রেচক ঔষধ দ্বারা বিষস্থলী পরিষ্কৃত করা হইল। কিন্তু তৃতীয় দিবসে যদিও তাহার উৎকট আমাশয় রোগ হইয়াছিল তথাপি পরিশেষে সমুদয় রোগ হইতে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করিয়াছিল।

ঔদ্ভেদিক উগ্রবিষ।

উগ্ররেচক দ্রব্য।

Drastic purgatives & their symptoms in general

ইহাদের মধ্যে জেলাপ, স্কামনি, গাম্বোজ, কলোসিন্থ, ক্রোটন্‌ তৈল এবং ইলেটেরিয়ম্‌ এই সকল পদার্থই সমধিক প্রসিদ্ধ। ইহারা প্রায়ই ব্যবহৃত হয় না। যদি কখন আবশ্যক হয়, তাহা হইলে কোন পারম্পর্যিত যৌগিক পদার্থের সহিত পরস্পর যথাযোগ্য ভাবে মিশ্রিত হইয়া অতি অল্প মাত্রায় ব্যবহৃত হইতে পারে। কিন্তু এ সকল দ্রব্য অতি অল্প বয়স্ক বা অধিকবয়স্ক, দুর্ব্বল অথবা গর্ভবতী স্ত্রীকে কখনই প্রদত্ত হওয়া উচিত নহে; হইলে তাহাদের বিষাক্ত হইবার অধিক সম্ভাবনা। এ সকল দ্রব্য দ্বারা বিষাক্ত হইলে অগ্রেষেই ইহাদের বিষক্রিয়া সমধিকরূপে লক্ষিত হইয়া

থাকে। এপর্য্যায়ের অন্তর্গত শ্বেত এবং কৃষ্ণ হেলিবোর্ অন্যান্য উগ্রবিষের ন্যায় কার্য্য করিয়া পেশী সঞ্চালন, পেশীসঙ্কোচ, মদাত্যয় প্রভৃতি শৈরিক লক্ষণ সকল উদ্ভাবিত করিয়া থাকে। আমেরিকার হরিৎ হেলিবোর সেবন করিলে রোগীর ঘূর্ণী, তন্দ্রা হৃত চৈতন্য, অস্পষ্ট দৃষ্টি, কনীনিকার বিস্তৃতি এবং পেশী সকলের দৌর্ব্বল্য জন্মায়।

A case of poisoning by gamboge

গাম্বোজ ও ক্রোটন্ বীজ বা জয়পাল অথবা জমল্ গোটা দ্বারা বিষাক্ত হওয়ার ঘটনা শুনা যায়। বোম্বেদেশের জামে-স্তেজি সাহেব বলেন, একজন ঊনবিংশতিবর্ষবয়স্কা তন্বী পার্শি মহিলার তিনড্রাম পাইপ্ গাম্বোজ আত্মহত্যামানসে সেবন করে। উক্তদ্রব্য সে দেশে অতি সুলভ মূল্যে প্রাপ্ত হওয়া যায়। সেবনের দুই ঘণ্টা পরে তাহার উৎকট বমন ও রেচন হইতে আরম্ভ হইল; পাঁচ ঘণ্টা পরে সেই বমন ও রেচনে তাহার নাড়ী ছাড়িয়া গেল। বমন ও রেচন কালে যে সকল দ্রব্য নির্গত হইয়াছিল তাহাদের বর্ণ গাঢ় হরিদ্রাবর্ণ; বেদনা ও যন্ত্রণা সমধিক উৎকট ছিল। উত্তেজক ঔষধ ও উষ্ণ ঘর্ষণ প্রযুক্ত হইল, নাড়ী সবল হইতে লাগিল কিন্তু মলত্যাগ অত্যন্ত কষ্টে সাধিত হইত এবং মলের বর্ণ অনেক দিন ধরিয়া গাঢ় হরিদ্রাবর্ণ ছিল। রোগিণী আস্তে আস্তে আরোগ্য লাভ করিয়াছিল।

Cases of poisoning by croton seeds

১৮৭০ খৃষ্টাব্দে ফেব্রুয়ারি মাসে কলিকাতার কোন সংবাদ-পত্রে দৃষ্ট হইয়াছিল যে, জব্বলপুরস্থ জনৈক নেটিভ্ ডাক্তারকে কোন এক দেশীয় রমণী নিয়মিত দর্শনী প্রদান করিতে না পারাতে উক্ত ডাক্তার তাহা জানাইবার উদ্দেশে তাহার পুত্রকে

খাদ্যদ্রব্য প্রদান করে তাহাতে কতকগুলি জুমুলগোটা বা জয়পালের বীজ ছিল। উক্ত বালক তাহার আর দুইটী ক্রীড়াসঙ্গীদিগের সহিত তাহা ভোজন করে। তাহাদের সকলেরই উৎকট পীড়া জন্মায়। উগ্রবিষের ন্যায় সমুদয় লক্ষণই লক্ষিত হইয়াছিল। তাহাদের মধ্যে একটী মৃত্যুগ্রাসে পতিত হয়। উক্ত ডাক্তর পরিশেষে ধৃত হইয়াছিল। ডাক্তর চেভার্স বলেন, তাঁহার ভূতপূর্ব্ব সহকারী বাবু বৈদ্যনাথ ব্রহ্ম একটী ঘটনার বিষয় নির্দ্দেশ করেন। জনৈক কবিরাজ জয়পাল বীজের বটিকা এত অধিক পরিমাণে দুই ব্যক্তিকে সেবন করিতে দেয় যে সমধিক রেচনে অতি অল্প সময়ের মধ্যে তাহাদের মৃত্যু সংঘটিত হয়। ডাক্তর ওয়ালিক্ (Dr. Wallich) তাহার বক্তৃতাকালে বলিতেন যে, একজন উদ্যানপাল ক্রোটন বীজ চর্ব্বণ করাতে সাতিশয় ভেদ হইয়া তাহার মৃত্যু ঘটে। রেভঃ মেং মেসন সাহেব বলেন যে, ক্রোটনের বিষক্রিয়া যখন সমধিক হইয়া উঠে তখন ব্রহ্মদেশীয় কবিরাজেরা গোঁড়ালেবুর রসকে তৎসম্বন্ধে বিষঘ্ন বলিয়া নির্দ্দেশ করিয়া থাকে।

কবিরাজেরা ইহা রেচক ঔষধ বলিয়া এত অধিক পরিমাণে ব্যবহার করিয়া থাকেন যে ইহাদ্বারা অনেক সময়ে বিষময় ফল উৎপন্ন হয়। একদিন জনৈক কথকের উলাউঠার ন্যায় পীড়া হইয়াছিল। সেসময় ওলাউঠার কাল নহে। চিকিৎসা ওলাউঠার ন্যায় হইতেছিল কিন্তু তাহাতে কোন ফলই দর্শায় নাই। আমাকে আহ্বান করায় আমি গিয়া দেখিলাম যে, সে পীড়া ওলাউঠার ন্যায় কিন্তু সবিশেষরূপে জিজ্ঞাসা করাতে জানা গেল যে, কোন কবিরাজ তাহাকে

পূর্ব্বে রেচক ঔষধ দিয়াছিল। কবিরাজের রেচক ঔষধ শুনিয়াই আমার জয়পাল মনে পড়িল। বস্তুতঃও জয়-পালের সমুদয় বিষলক্ষণই তাহার দেহে লক্ষিত হইয়াছিল। শুনিলাম প্রচুর পরিমাণে রক্ত মিশ্রিত ভেদ ও বমন ও অন্যান্য উগ্রবিষের লক্ষণ দৃষ্ট হইয়াছিল এবং উদরস্ফীত ছিল। উদরে জলপটি এবং ঘৃত ও লবণ মিশ্রিত করিয়া সেবন করিতে দিলাম এবং পরদিন প্রাতঃকালে রোগী সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য-লাভ করিল।

এরণ্ডবীজ ও বাগভারাণ্ডা।

Castor seeds & Jatropha Curcas symptoms

এ উভয় পদার্থই সাতিশয় উগ্র এবং সেবনে বিষময় ফল উৎপন্ন হয়। ডাক্তর উড্ এবং বাকে বলেন যে, দুই তিনটী এরণ্ডবীজ সেবন করিলে রেচন হয় এবং সাতটী বা আটটী সেবন করিলে সেই রেচনের সমধিক আতিশয্য জন্মায়। ডাক্তর টেলর বলেন, কুড়িটী খাইয়া একটী অল্পবয়স্ক স্ত্রীলোক বিষাক্ত হইয়াছিল। সেবনের প্রায় পাঁচ ঘণ্টা পরে তাহার মূর্চ্ছা ও সাতিশয় যন্ত্রণা হয়। সমস্ত রাত্রি ভেদ ও বমন হইয়াছিল। পরদিন প্রাতঃকালে দেখা গেল তাহার উৎকট ওলাউঠা রোগ জন্মিয়াছে। তাহার গাত্রের চর্ম্ম শীতল ও নীল বর্ণ, শরীর শীর্ণ ও সর্ব্বাঙ্গ কুঞ্চিত, নিশ্বাস শীতল, নাড়ী মৃদু ও তন্তুবৎ, শয্যাকণ্টক, পিপাসা ও উদরে বেদনা এবং তন্দ্রা ও অর্দ্ধচৈতন্য হইয়াছিল। যে কোন প্রকার তরল পদার্থ সেবন করিত তাহাই উদগারিত হইত। পাঁচ

দিন অসহ্য যন্ত্রণা ভোগ করিয়া সে মৃত্যুগ্রাসে পতিত হয়। মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া দেখা গিয়াছিল তাহার পাকস্থলী ও অন্ত্রদ্বয়ের মিউকস্ ঝিল্লি স্থানে স্থানে উদ্রিক্ত ও মিউকস্ পূর্ণ ছিল।

A case of poisoning by Jatropha Curcas

বাগভারাণ্ডা দ্বারা বিষাক্ত হওয়ার একটী ঘটনা মান্দ্রাজ বিভাগের সালেম নগরের ডাক্তার মোরেট সাহেব উল্লেখ করিয়াছেন। তিনি বলেন জনৈক যুবক ইংরাজ ১৫টী অথবা ২০টী বীজ খাইয়াছিল। আস্বাদে প্রথমে কিছুই জানিতে পারে নাই। ঘণ্টা দেড়েক পরে গলায় ও পাকস্থলীতে জ্বালা আরম্ভ হইল। বেদনা ভেদ ও বমন প্রভৃতি উগ্রবিষের সমুদয় লক্ষণ প্রতিভাত হইতে লাগিল। বমনকালে উক্ত বীজের অনেকগুলি উদ্গারিত হইয়াছিল। আর দেড়ঘণ্টাপরে পদদ্বয়ে সাতিশয় পেশীসঙ্কোচ হইতে লাগিল। ক্রমে ভেদ বন্ধ হইয়া গেল সত্য বটে কিন্তু পেশীসঙ্কোচের এত আতিশয্য হইল যে, রোগী মধ্যে মধ্যে যন্ত্রণায় অধীর হইয়া শয্যা হইতে উত্থিত হইতে লাগিল। বাহুর, উদরের এবং পৃষ্ঠদেশের পেশী সকলের সঙ্কোচ হইতে লাগিল। দেখিতে অবিকল টিটেনস্ রোগের ন্যায়। ক্রমে রোগী বধির ও তাহার দৃষ্টিক্ষীণ হইয়া পড়িল। নাড়ী ক্ষীণ ও তন্তুবৎ, গাত্রচর্ম্ম শীতল ও স্বেদাক্ত এবং সর্ব্বাঙ্গ শীতল ও কুঞ্চিত। চিকিৎসা করিবার সময় উষ্ণ ব্রাণ্ডি ও জল, বেদনানিবারকঘর্ষণৌষধ, হস্তপদে উষ্ণজল পূর্ণ বোতল প্রভৃতি প্রদত্ত হইয়া ছিল। প্রায় সাতঘণ্টার পর ক্রমে রোগী আরোগ্য লাভ করিতে আরম্ভ করিল, কিন্তু মধ্যে মধ্যে তাহার পেশীসঙ্কোচ হইত এবং পরদিন পর্য্যন্ত

তাহাঁর বধিরতা ছিল। তৎপরে রোগী আরোগ্য লাভ করিলে ভেদ হওয়া ব্যতীত এসমুদয় যন্ত্রণার কিছুই স্মরণ করিতে পারিত না। আরও অনেকগুলি ইংরাজ যুবক তাহা অপেক্ষা অল্পপরিমাণে উক্ত বীজ সেবন করিয়াছিল। তাহাদের ও উক্ত রূপ যন্ত্রণা হইয়াছিল বটে কিন্তু অপেক্ষাকৃত অনেক কম।

বিষাক্ত মস্‌রুম্‌ বা ভেকচ্ছত্র।

Poisonous Fungi

ইহাকে চলিত কথায় ব্যাঙের ছাতা বলে। ইহা আকৃতিতেও স্বাদে ইউরোপীয় মস্‌রুমের মত। ইহাতে আমানিটীন্‌ (*amanitine*) নামক এক প্রকার মাদক দ্রব্য পাওয়া যায়। অবিকল ইহার ন্যায় আমাদের দেশে পাতাল কোঁড় নামক আর একটা উদ্ভিদ্‌ আছে। কিন্তু তাহা বিষ নহে এবং খাদ্যদ্রব্যের মধ্যে পরিগণিত হইয়াছে। ডাক্তার চেভার্স এরূপ একটা ঘটনা প্রত্যক্ষ করিয়াছেন। তিনি বলেন:— ১৮৫৩ খৃষ্টাব্দের জুন মাসে যশোহরের আসিস্‌টাণ্ট মাজিষ্ট্রেট ও কলেক্টর্‌ একদিন আদালতে মদমত্তের ন্যায় ব্যবহার করাতে তাঁহাকে কলেক্টর সাহেব বাটী পাঠাইয়া দেন। উক্ত আসিটাণ্ট সাহেব অল্পবয়স্ক, বিদ্বান্‌, মিতাচারী ও সুরুচিসম্পন্ন ছিলেন সুতরাং বেলা ১১টার সময় যে মদ্যপান করিয়া প্রকাশ্য স্থলে কোন গর্হিত কার্য্য করিবেন তাহা সম্ভবপর বলিয়া বোধ হয় না। যাহা হউক, আমি তাহাকে দেখিতে গেলাম, দেখিলাম তিনি সান্নিপাতিক যন্ত্রণা ভোগ করিতেছেন, শরীর অবসন্ন হইয়া পড়িয়াছে এবং আমাকে দেখিয়া পূর্ব্বদিন তিনি

যাহা করিয়াছিলেন তজ্জন্য সমধিক লজ্জিত হইলেন। রোগী বলিলেন, তিনি যেমন প্রত্যহ আহার এবং এক ক্ষুদ্র বোতল ক্লারেট পান করেন, সে দিন ও সেইরূপ করিয়াছিলেন। তিনি আর কিছুই ভক্ষণ করেন নাই, তথাচ সে দিন আদালতে আম্‌লাদের সঙ্গে কৌতুক, অদম্য হাস্য, কলেক্‌টার সাহেবকে বিদ্রুপ এবং নানা প্রকার উন্মাদপ্রলপিত বলিয়াছিলেন। উক্ত ঘটনা তাঁহার পক্ষে শুদ্ধ এই একবার হয় নাই। ঐরূপ আর ও দুইবার ঠিক্‌ ঐ সময়ে ঘটিয়াছিল। প্রতি বৎসরই ঐ একই রূপ ঘটিতেছে। তিনি সহস্র চেষ্টা করিলেও কখন তাহা দমন করিতে পারিতেন না। যাহা হউক, আমি তাহা শুনিয়া ও তাহার উক্তরূপ বিমনায়মান অবস্থা সন্দর্শন করিয়া অনেকক্ষণ ধরিয়া তাঁহার নিকট রহিলাম এবং সদসভাবে উঁহাকে পরীক্ষা করিতে লাগিলাম। কিছুক্ষণ পরে আমি জল খাবার খাইতে বাটীতে ফিরিয়া আসিলাম। কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে জল খাবার খাইতে খাইতে আমাতে ও উক্ত রূপ লক্ষণ সকল উদ্ভূত হইতে লাগিল; সর্ব্বশরীর সাতিশয় উষ্ণ ও উত্তেজিত হইয়া উঠিল। নিতান্ত আশ্চর্য্যান্বিত হইয়া আমি ভৃত্যবর্গকে জিজ্ঞাসা করাতে জানিতে পারিলাম যে আমার বিয়ার মদ অতি অল্প পরিমাণে ছিল। সুতরাং মদ খাইয়া সেরূপ হইবার কোন সম্ভাবনা ছিল না। সে দিন মস্‌রুমের ঝোল আমাকে সেবন করিতে দিয়াছিল। তাহা জানিবামাত্র তৎক্ষণাৎ আমার মনে উদয় হইল বোধ হয় আমার বন্ধু তাহা ভক্ষণ করিয়া থাকিবে। তাঁহাকে জিজ্ঞাসা করাতে তাহাই প্রতিপন্ন হইল।

তিনি আর দুইবারও প্রাতরশনের সময় মসুরুমের ঝোল ভক্ষণ করিয়াছিলেন। তাঁহাকে যখন বলিলাম যে তাঁহার উন্মত্ততার কারণ আবিষ্কৃত হইয়াছে তখন আর তাঁহার আনন্দের পরিসীমা রহিল না। আমি বলিলাম আমারও সেইরূপ হইতেছে। আমি তখন আমার সেই ভাব সংরক্ষণ ও বৃদ্ধি করিতে আরম্ভ করিলাম; সেই ঝোল আর ও খাইতে লাগিলাম। যতই খাই, ততই আমার রোগীর বর্ণিত লক্ষণ সকল আমাতে প্রকাশ পাইতে লাগিল। আমার তখন প্রবৃত্তি সকল সমধিক উত্তেজিত এবং মনে অপার আনন্দ অনুভূত হইতে লাগিল। দুইজন বন্ধু সেই সময়ে উক্ত রোগীকে দেখিতে আসিয়াছিলেন, তাঁহারা দেখিয়া আমাকে সুরামত্ত ব্যতীত আর কিছুই মনে করিলেন না। অর্থাৎ সুরার লক্ষণ সকলের সঙ্গে তাহার লক্ষণ সকলের এত সাদৃশ্য যে তাহা সুরা ব্যতীত অন্যকারণ সম্ভূত হইতে পারে তাহা তাঁহারা কোন মতেই বিশ্বাস করিতে পারিলেন না। যাহা হউক আমার সেই ভাব অনেকক্ষণ ধরিয়া রহিল। সন্ধ্যাকালে গাড়ি করিয়া বেড়াইতে বাহির হইলাম। তখন চারিদিক্ কেমন সুন্দর বোধ হইতে লাগিল! যেদিকেই ও যে দৃশ্যেই নয়ন নিক্ষেপ করি, সেই দিকই ও সেই দৃশ্যই মনোরম দেখায়! বস্তুতঃ তেমন সুন্দর আর কখনই দেখি নাই। মন সাতিশয় উল্লাসিত, কল্পনাশক্তি সাতিশয় উদ্রিক্ত; তখন যাহাই বলি, তাহাই আমোদের, তাহাই হাস্যরসোদ্দীপক হয়। আমার অত্যন্ত আমোদ বোধ হইতেছিল, কিন্তু তাহাদের নিকট

নিতান্ত উপহাস্যাস্পদ হইয়া পড়িতেছিলাম। তখন তাঁহাদেরই অনুরোধপরতন্ত্র হইয়া আমি এক পূর্ণ মাত্রায় ইপিকাক্ খাইয়া সে সকল সুখের অবসান সম্পাদন করিলাম। উদ্গান্ত পদার্থের মধ্যে অধিক পরিমাণে মস্কস্ উদ্গারিত হইয়াছিল। কিন্তু পরে আমার কোন রূপ কষ্টই হয় নাই। এই সকল মস্কস্ অনাবৃত স্থল হইতে গৃহীত হয় নাই। শুনিলাম বৃক্ষের মূলে যাহা জন্মায়, তাহাই সংগৃহীত হইয়াছিল। আর ইহার আশু কার্য্য দেখিয়া বোধ হয় যে ইহাতে মাদক আমানিটীন্ থাকিবে”।

লালচিত্রা, চিত্রা ও শ্বেতকরবীর।

Plumb Rosea, P ingo Zeylanica & Nerium Odorum

এই ত্রিবিধ পদার্থ আমাদের দেশে নানা প্রকারে ও নানা উদ্দেশে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। বঙ্গদেশের এমন স্থান নাই যেখানে ইহাদিগকে প্রাপ্ত হওয়া যায় না। এ উভয়ই উদ্ভিদের বিষম লক্ষণ সকল প্রদর্শন করিয়া থাকে। লালচিত্রা ও চিত্রা উভয়বিধ উদ্ভিদের মূল লইয়া এক চটি প্রস্তুত করিয়া ইউরোপীয় ও দেশীয় উভয়বিধ চিকিৎসাতেই বেদনাস্থলে বাহ্য প্রলেপনার্থে ব্যবহৃত হয়। দেশীয় চিকিৎসকেরা আভ্যন্তরিক প্রয়োগও করিয়া থাকেন। লালচিত্রা ও চিত্রা ইহার মধ্যে লালচিত্রারই অধিক প্রচলন একথা অনেক ইউরোপীয় ডাক্তর বিশেষতঃ ডাক্তর ওসেনসি বলিয়া গিয়াছেন। কিন্তু আমি যতদূর দেখিয়াছি চিত্রাই সমূহ বিষাক্ত এবং ইহারই দ্বারা এ-দেশীয় দুরভিসন্ধি নির্দ্দায়িক স্ত্রীরা অধিকাংশ ভ্রূণহত্যা সম্পা-

দন করিয়া থাকে। সুতরাং ইউরোপীয় চিকিৎসকগণ লাল-চিত্রার অস্তিত্ব নির্ণয় করিবার জন্য যে সকল পরীক্ষা অবলম্বন করিয়া থাকেন তাহা এই চিত্রারই সম্বন্ধে প্রযুক্ত হইবে। এ উভয় দ্বারা বঙ্গদেশের পল্লীগ্রামসকলে লোকে বাগানের বেড়া দিয়া থাকে। এ উভয়ের প্রভেদ এই যে, লালচিত্রার পুষ্প লালবর্ণ হয় এবং গাছগুলি তত কোমল নহে। কিন্তু চিত্রা স্বতন্ত্র পদার্থ। ইহা কোমলতর। যাহা হউক লালচিত্রা বা চিত্রা যখন ভ্রূণহত্যার উদ্দেশে ব্যবহৃত হয় তখন তাহার প্রায়ই বিষাক্ত লক্ষণ সকল লক্ষিত হইয়া থাকে এবং এদেশের আদালতে ইহার সংবাদ যে কত আসে তাহা বলা যায় না। ভ্রূণহত্যা প্রস্তাবে তাহার অনেকগুলি উল্লিখিত হই-য়াছে। পুরুষেরাও সময়ে সময়ে ইহা দ্বারা বিষাক্ত হইয়া থাকে। দুইজন পুরুষ যে ইহার সেবনে বিষাক্ত হই-য়াছিল, তাহার সংবাদও পাওয়া গিয়াছে। ১৮৪৩ খৃষ্টাব্দের মে মাসে একটী স্ত্রীলোক আদালতে স্বীকার করে যে সে তাহার স্বামীর সহিত কলহ করিয়া রক্তবর্ণের একটী মূল দুগ্ধের সঙ্গে বাটিয়া তাহাকে খাইতে দেয়। দুই ঘণ্টা পরে উক্ত স্বামীর উগ্রবিষের লক্ষণ সকল প্রতিভাত হইতে লাগিল। তাহার দশবার বমন ও একবার ভেদ হইয়া মৃত্যু হয়। ডাক্তার তাহার মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া পাকস্থলীতে ও অন্ত্রদ্বয়ে ঈষৎ প্রদাহ চিহ্ন দর্শন করিয়াছিলেন। পাকস্থলী খুলিয়া তৎকালীন রাসায়নিক পরীক্ষক ডাক্তর মাউএট্ দেখেন যে, তাহাতে কাফির ন্যায় গাঢ় বর্ণের তরল পদার্থের সঙ্গে অর্দ্ধ পরিপক্ক ভাত রহিয়াছে। উক্ত স্থলীর উপরিভাগ স্থানে স্থানে

ক্ষয়িত এবং প্রদাহচক্রবিশিষ্ট ছিল। পাকস্থলীস্থ দ্রব্যকে পরীক্ষা করিবা তিনি ধাতব বিষের চিহ্ন দেখিতে পান নাই এবং লালচিত্রার পরীক্ষোন্নীত বিশিষ্ট রাসায়নিক লক্ষণ সকল সুস্পষ্ট দর্শন করিয়াছিলেন।

১৮৫৭ খৃষ্টাব্দের অক্টোবর মাসে আজিমগড়ের সিভিল্ সার্জ্জন পাকস্থলী ও তংস্থিত সমুদয় দ্রব্য রাসায়নিক পরীক্ষকের নিকট কলিকাতায় পাঠাইয়া দেন। মৃত্যু বিষনিবন্ধন যেসংঘটিত হইয়াছিল তিনি এবং পুলিশ উভয়েই স্থির করিয়াছিলেন। পরীক্ষায় ডাক্তর মাউএট্ সেই সকল পদার্থের মধ্যে লাল-চিত্রা আছে তাহা পরীক্ষা দ্বারা জানিতে পারিয়াছিলেন এবং যে দ্রব্য সেবন দ্বারা মৃত্যু ঘটে তাহার কতক অংশ উক্ত পরীক্ষকের নিকট প্রেরিত হইয়াছিল তাহা তিনি লালচিত্রা বলিয়া স্থির জানিয়াছিলেন।

The detection of Plumbagin the active principle of P. Rosea & P. Zelanicum

এই উভয়বিধ বিষ পদার্থেই প্লম্বেগিন্ (Plumbagin) নামক একটী পদার্থ আছে। তাহাই উগ্র বিষের ক্রিয়া করিয়া থাকে। এই পদার্থ বৃক্ষের মূলের বল্কলে প্রাপ্ত হওয়া যায়। ইহাকে নিষ্কাশন করিতে হইলে প্রথমে ইথর দিয়া মূলের টিঞ্চর প্রস্তুত করিতে হয়; পরে জলের সহিত উক্ত টিঞ্চরকে মিশ্রিত করিয়া এবং পরিস্রবণ দ্বারা ইথরকে পৃথগ্‌ভূত করিয়া অবশিষ্ট জলীয়াংশকে উত্তপ্ত করিবে; এবং সেই উত্তপ্ত অবস্থাতেই তাহাকে নির্ম্মলীকরণপ্রণালীর বশবর্ত্তী করিবে। শীতল হইয়া আসিলে প্লম্বেগিনের দানা তলে নিপতিত হইবে। উহা উজ্জ্বল হরিদ্রা-বর্ণ, মিষ্ট অথচ উগ্র আস্বাদবিশিষ্ট। উহা উত্তপ্ত জলে, সুরা এবং ইথরে সম্পূর্ণ রূপে গলিয়া যায়, ক্ষারদ্রব্যের সহিত মিশ্রিত

হইলে গাঢ় লালবর্ণ হয়; সব আসিটেট্ অব লেড্ অথবা হাইড্রেট্ অব আলুমিনা দ্বারা গাঢ় উজ্জ্বল রক্তবর্ণ হয়। ইহাই ইহার বিশিষ্ট লক্ষণ। এতদ্ভিন্ন রুবার্ব. নিসুমি তিত্তা, কলম্বা-মূল প্রভৃতি আরও অনেক গুলি হরিদ্রাবর্ণ পদার্থ আছে। তাহারাও ক্ষারদ্রব্যসংযোগে উক্ত রক্তবর্ণ প্রাপ্ত হইয়া থাকে। কিন্তু একটু যত্ন করিয়া দেখিলে রুবার্ব ব্যতীত অপর সকল পদার্থ হইতে ইহাকে পৃথগ্‌ভাবে জানিতে পারা যায়। রুবার্ব আবন্ন কষ্টিক্ ম্যাগ্নেসিয়া দ্বারা ঈসৎ হরিদ্রাবর্ণবিশিষ্ট পিঙ্গলবর্ণ কিন্তু প্রস্বেগিন্ রক্তবর্ণ হইয়া থাকে।

শ্বেত করবীর (Narium Odorum)। আমাদের দেশের যাবতীয় উদ্যানে ও অন্যান্য স্থলে এরূপ বৃক্ষ প্রাপ্ত হওয়া যায়। ইহার পুষ্প উদ্যানের শোভা বিস্তার করিয়া থাকে এবং তদ্দ্বারা অস্মদ্দেশীয় দেবদেবীর পূজা সম্পাদিত হয়। আমাদের দেশে ইহাকে সর্প দংশনের অতি উৎকৃষ্ট বিষঘ্ন এবং ভ্রূণহত্যার প্রধান ঔষধ বলিয়া থাকে। সর্প দংশন হইতে নিস্তার পাইবে এই মানসে লোকে ইহার শাখার যষ্টি নির্ম্মাণ করিয়া থাকে। ইহা দ্বারা যে সকল ভ্রূণহত্যা সম্পাদিত হয় সে সব স্থলে প্রসবিনীর প্রাণ প্রায়ই নষ্ট হইয়া যায়। ডাক্তর হনিঙ্‌বর্জর (Dr. Honingberger) বলেন যে, পার্ব্বতীয় প্রদেশের শ্বেত করবীর উদ্যানস্থ শ্বেতকরবীর অপেক্ষা সমধিক বিষাক্ত এবং ঈর্ষাপরবশ পার্ব্বতীয় রমণীরা ভ্রূণহত্যা, আত্মহত্যা ও পরহত্যার মানসে ইহার আশ্রয় লইয়া থাকে। বস্তুতঃ ও ইহা এতদূর নিশ্চিত বিষজনক ক্রিয়া সম্পাদন করে যে

তদ্দেশপ্রদেশীয় স্ত্রীলোকেরা পরস্পর কলহ করিলে "করবীরের মূল খাও" বলিয়া পরস্পরকে গালি দিয়া থাকে। এন্‌স্লি (Ainslie) সাহেব বলেন, দ্বেষ পরবশ হইলে হিন্দু রমণীরা প্রায় কখনই ইহা দ্বারা আত্মহত্যা সম্পাদন করে না। মেঃ ব্রাউটন (Mr. Broughton) বলেন যে, বোম্বে প্রেসিডেন্সিতে ইহা বিষবোধে বহুল পরিমাণে ব্যবহৃত হয় কিন্তু রক্তকরবীরের রস অধিকতর উগ্র এবং সাংঘাতিক। উত্তর পশ্চিমাঞ্চলেও ইহার ব্যবহার সমধিক। শ্বেত করবীর পুষ্পের সুগন্ধে আকৃষ্ট হইয়া উষ্ট্রেরা ইহা ভক্ষণ করিয়া থাকে। কিন্তু প্রায় কেহই জীবিত থাকে না।

Cases Poisons N. 0...

১৮৪১ খৃষ্টাব্দে সীতাপুরের ডাক্তর এ গ্রিগ্ (Dr. A. Greig) শ্বেত করবীর বৃক্ষের মূল সেবন নিবন্ধন মৃত্যু ঘটনার বিবরণ রাসায়নিক পরীক্ষকের নিকট প্রেরণ করেন। ১৮৪০ খৃষ্টাব্দের মার্চ্চ মাসের ৯ই তারিখে এক জন পঞ্চাশবর্ষ বয়স্ক বৃদ্ধ উক্ত ডাক্তরের নিকট আনীত হয়। উক্ত ব্যক্তি তখন হত জ্ঞান এবং কোন প্রশ্নের উত্তর প্রদানে সম্পূর্ণ অসমর্থ ছিল। তাহার নাড়ী নিতান্ত দুর্ব্বল, মৃদু, নিয়মিত-গতি অথচ মধ্যে মধ্যে স্থিরভাব হইবার সূচনা প্রদর্শন করিতেছিল। জিজ্ঞাসায় জানা গেল যে, উক্ত রোগী কোন প্রকার গৃহবিবাদে নিতান্ত দুঃখিত হইয়া উক্ত বৃক্ষের মূল সর্ষপ তৈল সহযোগে ভক্ষণ করিয়াছিল। দেড় ঘণ্টা পরে তাহার তদ্রূপ অবস্থা সংঘটিত হয়; এবং মধ্যে তাহার সাতিশয় বমন হইয়া গিয়াছে; সেই সঙ্গে উক্ত দ্রব্য অধিক পরিমাণে উদ্বান্ত হইয়াছে। তদনন্তর তাহাকে সচেতন করিবার নিমিত্ত নানা প্রকার চেষ্টা

করা গেল—উষ্ণ জল সেবন করাইয়া পরে বমক ঔষধ দ্বারা প্রচুর পরিমাণে বমন করান গেল। উদ্বান্ত পদার্থ হরিদ্রাবর্ণও তৈলবৎ দৃষ্ট হইয়াছিল। এইরূপ চিকিৎসায় সে সমধিক আরোগ্য লাভ করিতে লাগিল। তাহার পাকস্থলীতে কোন রূপ বেদনা অনুভূত হয় নাই। কিন্তু কএক ঘণ্টা পরে সে আবার হতজ্ঞান হইয়া পড়ে। তখন উত্তেজক ঔষধ ও বর্ষণাদি দ্বারা; উদরে সর্ষপ পটি প্রয়োগে এবং গুহ্য প্রদেশে উষ্ণ জলের পিচকারি দেওয়াতে তাহার সে ভাব তিরোহিত হইয়া গেল। পরদিন প্রাতঃকালে রোগী উঠিয়া বসিতে সক্ষম হইল এবং জিজ্ঞাসা করাতে বলিল "ভালআছি" এবং কিছু খাদ্য দ্রব্য প্রার্থনা করিল। কিন্তু দুই ঘণ্টা পরে সংবাদ আসিল যে রোগী সহসা মৃত্যুগ্রাসে পতিত হইয়াছে; মরিবার সময় তাঁহার একটু বিশেষ কষ্ট হইয়াছিল।

[Post mortem appearances]

মৃত্যুর পাঁচঘণ্টার পর তাহার দেহ পরীক্ষিত হইল। শরীরে পাণ্ডুতা জন্মায় নাই। চক্ষুর্দ্বয় স্ব স্ব কোটরের গভীর তম প্রদেশে পড়িয়া গিয়াছে। পেশীসকল কঠিন, কুঞ্চিত এবং অতি কষ্টে পরিচালিত হইত। হৃৎপিণ্ড স্বাভাবিক আকারের। ইহার অভ্যন্তরে বিশেষতঃ বাম ও দক্ষিণ ভেণ্ট্রিকেলে অধিক পরিমাণে কৃষ্ণবর্ণ তরল রক্ত প্রাপ্ত হওয়া গিয়াছিল। ফুস্ফুসদ্বয় স্বাভাবিক অবস্থায় ছিল। পাকস্থলীতে হরিদ্রাবর্ণ তরলদ্রব্য দৃষ্ট হইয়াছিল। তাঁহার গন্ধ কতকটা তিন্তিড়ীর ন্যায়। ইহার অভ্যন্তর প্রদেশে কার্ডিয়াক্ এবং পাইলোরিক প্রদেশে প্রদাহজনিত চক্রাকার চিহ্ন লক্ষিত হয়। যকৃৎ কতক পরিমাণে বর্দ্ধিত ছিল কিন্তু

প্লীহা ও অন্ত্রদ্বয় স্বাভাবিক অবস্থায় ছিল। রোগী দুই আউন্স পরিমিত মূল ভক্ষণ করে। ডাক্তার গ্রিগ্ বলেন যে, শৈরিক অবসাদ জন্মাইয়া উক্ত বিষ তাহার মৃত্যু সংঘটিত করিয়াছিল।

১৭৬৮ খৃষ্টাব্দে ডাক্তার জেমস্ ক্লেগহর্ণ (Dr. James Cleghorn) যখন বহরমপুরের সিভিল সার্জ্জন ছিলেন তখন তিনি ডাক্তার চেম্বার্স সাহেবকে উক্ত বিষদ্বারা দুইটী মৃত্যু ঘটনার সংবাদ পাঠাইয়াছিলেন। তিনি বলেন মুর্সিদাবাদ জেলার অন্তর্গত হরিপাড়া নামক একস্থলে দুইজন ব্যক্তির মৃতদেহ জনৈক বারনারীর গৃহ হইতে পরীক্ষার জন্য তাঁহার নিকট প্রেরিত হয়। উক্ত দুইব্যক্তি যখন গৃহ মধ্যে প্রবেশ করে তখন তাহারা সুস্থ ছিল। কিন্তু অনেকক্ষণ ধরিয়া আর বাহির না হওয়াতে সন্দেহ উপস্থিত হয় এবং অনুসন্ধানে তাহার গৃহে তাহাদের মৃত দেহ প্রাপ্ত হওয়া যায়। উভয়েরই বয়স প্রায় ২৬ বৎসর এবং উভয়ই পরিপুষ্ট ও সবলকায় ছিল। তাহাদের মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া নিম্নলিখিত বিষয় সকল অবগত হওয়া যায়।

প্রথম ব্যক্তির বাহ্যিক আঘাতচিহ্ন কিছুই লক্ষিত হয় নাই।

মস্তিষ্ক—ধামনিক খাত সকল রক্তপরিপূর্ণ এবং পঙ্কটা সাঙ্গুইনিসা প্রচুর পরিমাণে দৃষ্ট হইয়াছিল।

ফুস ফুস্ ও হৃৎপিণ্ড—বাহ্য প্রদেশের রক্তবহ নাড়িকা সকলে রক্তাধিক্য; দক্ষিণ ভেণ্ট্রিকেল কৃষ্ণবর্ণ তরলরক্তে পরিপূর্ণ এবং অধিক বাড়িয়াছিল। ভাল্‌ভ্ সকল এবং অভ্যন্তর প্রদেশ সুস্থ।

উদর—পাকস্থলীতে দুই আউন্স পরিমিত লালাযুক্ত

তরল পদার্থ ছিল। পাকস্থলীর বৃহৎ বক্রভাগের পশ্চাদ্দেশের রক্তবাহিকা নাড়িকাসকলে রক্তাধিক্য। কার্ডিয়াক্ সীমার পশ্চাদ্দেশে ও পাইলোরিক মুখের নিকট দুইটী সীমাবদ্ধ সুস্পষ্ট চক্রাকার প্রদাহ চিহ্ন ছিল।

যকৃৎ—বৃহৎ বৃহৎ নাড়িকা সকলে রক্তাধিক্য। অন্যান্য বিষয়ে ইহা প্রকৃতাবস্থ।

প্লীহা—প্রকৃতাবস্থা অপেক্ষা চতুর্গুণ বড়, রক্তাধিক্য-সম্বলিত, কোমল।

অন্ত্রদ্বয়—ক্ষুদ্রান্ত্রে কতক গুলি আসকেরিস্ লম্বি কাযডিস্ (কৃমিজাতি বিশেষ) পাওয়া গিয়াছিল। মিউকস্ ঝিল্লি কৃষ্ণ-বর্ণ, বৃহৎ বৃহৎ ধমনী সকল সুস্পষ্ট। ডিউডিনম্, জিজি-উনম্, ইলিয়ম্ প্রদেশ এবং সিগ্‌মএড্ ফ্লেক্সর প্রদাহ-জনিত চক্রাকার চিহ্ন দৃষ্ট হয়।

ইসফেগস্— কৃষ্ণবর্ণ মিউকস দ্বারা আচ্ছাদিত।

ইউরিথ্রা—ক্যাথিটার প্রবেশিত হইলে দেখা গেল উহা পূযবৎ পদার্থ দ্বারা পরিপূর্ণ রহিয়াছে।

দ্বিতীয় ব্যক্তির বাহ্যিক কোন আঘাত চিহ্ন লক্ষিত হয় নাই। নাসারন্ধ্রে এবং মুখে শুষ্ক রক্ত দৃষ্ট হইয়াছিল।

বক্ষোগহ্বর—পেরিকার্ডিয়মের মধ্যে দুই আউন্স পরিমিত সিরম পাওয়া গিয়াছিল। উভয় ভেণ্ট্রিকেলেই তরল রক্ত ছিল।

উদর—প্রায়ই প্রথম ব্যক্তির ন্যায়।

যকৃৎ—বৃহত্তর, বিশেষতঃ তাহার দক্ষিণবিভাগই অধিক বর্দ্ধিত দৃষ্ট হইয়াছিল।

প্লীহা—প্রকৃতাবস্থা হইতে দ্বিগুণতর।

অস্থিদ্বয় —প্রথম ব্যক্তির ন্যায়।

গলার উর্দ্ধদেশ রক্তদ্বারা আবৃত ছিল।

অন্যান্য অঙ্গ প্রত্যঙ্গ প্রকৃত অবস্থায় ছিল।

উক্ত দেহত্রয় আবিষ্কৃত হইবার দিন কএক পরে উক্ত দুশ্চা বারনারী স্বয়ং পুলিশে আসিয়া সমুদয় ব্যক্ত করে। সে বলিল যে, তিনজন ব্যক্তি তাহার নিকট আসে। তাঁহাদের দেহের পীড়া ছিল। করবীর বৃক্ষের মূল মেহ এবং নানা-প্রকার চর্ম্মরোগ আরাম করিতে পারে ইহা এদেশে একটী প্রসিদ্ধ কথা। সুতরাং সে তাহার মূল ও বল্কল চূর্ণ করিয়া দুগ্ধের সহ সেবন করিতে প্রদান করে। কিন্তু তাহারা তাহা সেবন করিয়াই প্রচুর পরিমাণে বমন এবং উদরে সাতিশয় বেদনা অনুভব করে। প্রথমে তাহারা যন্ত্রণায় নিতান্ত অস্থির হইয়াছিল কিন্তু কিছুক্ষণ পরে সকলেই নিদ্রিত হইয়া পড়িল। সে তাহা দেখিয়া নিতান্ত ভীত হইয়া তাহাদের মৃত্যু ঘটিবার পূর্ব্বেই পলায়ন করে এবং স্বেচ্ছা পূর্ব্বক পুলিশের হস্তে আত্ম সমর্পণ করে। সে যে বৃক্ষের মূল প্রদান করিয়াছিল তাহা পুলিশকে দেখায়। পুলিশ তাহার পত্র গুলি লইয়া উক্ত ডাক্তরকে প্রদান করে। ডাক্তারও ডাক্তার আণ্ডার্সন্ সাহেবের নিকট পরীক্ষার জন্য পাঠাইয়া দেন। তিনি তাঁহাকে করবীর জাতীয় বলেন। উক্ত স্ত্রীলোকও বলে যে সে করবীর বৃক্ষ এবং তাঁহার পুষ্প সকল লালবর্ণ। সুতরাং বৃক্ষটী রক্তকরবীর।

শ্বেতকরবীর অথবা রক্তকরবীর উভয়ই কুচক (কুঁচলে) বিষের ন্যায় কার্য্য করিয়া থাকে। ইহারা আপোসিনিই

(Apocyneæ) জাতির অন্তর্গত এবং সেই জাতির লোগে-নিএসি (Loganiaceæ) জাতির সঙ্গে সমধিক সাদৃশ্য লক্ষিত হইয়া থাকে। কুচলক বৃক্ষ (Stychnos Nux Vomica) শেষোক্ত জাতির অন্তর্গত। সুতরাং করবীর বৃক্ষ যে কুঁচলের সঙ্গে অনেকটা তুল্যক্রিয় হইবে তাহা এক প্রকার সম্ভবপর। ডাক্তর ফ্রেজর (Dr. Fraser) বলেন যে, শ্বেতকরবীর তাঞ্জিয়া, ডিজিটেলিস্ এবং কৃষ্ণ হেলিবোর এসকলই প্রথমে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার আধিক্য ও অসম্বদ্ধতা, ক্রমে ভেণ্ট্রিকেলের প্রসার বন্ধ হইয়া গেলে সঙ্কোচন নিবন্ধন একেবারে স্তব্ধ করিয়া ফেলে। ভেণ্ট্রিকেল দ্বয় তখন শ্বেতবর্ণ এবং সম্পূর্ণ শূন্যগর্ভ থাকে। কলিকাতা মেডিকাল কলেজের হাসপাতালে এইরূপ একটী ঘটনা বাবু দ্বারকানাথ মুখোপাধ্যায় কর্তৃক বর্ণিত হইয়াছে। ১৮৬৬ খৃষ্টাব্দের আগষ্ট মাসের ৩রা তারিখে শ্রীনাথ চক্রবর্ত্তী নামক এক ঊনত্রিংশদ্বর্ষবয়স্ক যুবক হতচৈতন্যাবস্থায় হাসপাতালে আনীত হয়। হাসপাতালে ভর্ত্তি হইবার সময় তাহার দেহ কঠিন, চোয়াল সঙ্কোচিত ও বদ্ধ, এবং নাড়ী দুর্ব্বল ও সমধিক মৃদু—এক মিনিটে ত্রিশবার মাত্র চলিতেছিল।

Symptoms of Nux vomica—poisoning in cases of oleander poisoning

তাহার পূর্ব্ব ইতিহাস এই :—

সেই দিন প্রাতঃকালে অষ্টঘটিকার সময় শ্বেতকরবীর মূলের সিকিতোলা (৪৫ গ্রেন) বল্কল মরিচের সঙ্গে বাটিয়া তিনটী বটিকায় বিভক্ত করে। তাহার উপদংশ এবং তাহার শরীরের অন্যান্য স্থলে উক্ত উপদংশজনিত ক্ষত সকলের জন্যে তাহাকে কেহ উক্ত ঔষধ সেবন করিতে বলে। অন্যান্য

ঔষধ অনেক দিন ধরিয়া সেবন করিলেও পূর্ব্বে তাহার কোন উপকার দর্শায় নাই। যাহা হউক সেই ঔষধ সেবন করার অর্দ্ধ-ঘণ্টা পরেই তাহার মস্তক ঘূর্ণিত ও অত্যন্ত ভারীবোধ হওয়াতে তাহাকে শয্যায় শয়ান হইয়া থাকিতে হইল। অনতিবিলম্ব পরেই সে কষ্টে অধীর হইয়া পড়িল। কিছুক্ষণ পরে তাহার ঘণ ঘণ মূর্চ্ছা হইতে লাগিল। প্রতিবারই তাহার সমুদয় অঙ্গ প্রত্যঙ্গ কঠিন ও সঙ্কোচিত, হস্তে পুনঃ পুনঃ দৃঢ় মুষ্টিবন্ধ, প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম নির্গত এবং বক্ষঃস্থলে সঙ্কোচন অনুভূত হইতেলাগিল। কিন্তু মধ্যে মধ্যে পেশীসকল শ্লথ হইত। তৃতীয় অথবা চতুর্থ বারের মূর্চ্ছার পর চোয়ালের পেশীসকল সঙ্কো-চিত হইতে আরম্ভ হয়। ইচ্ছায়ত্ত পেশীসকল অনেকক্ষণ ধরিয়া কঠিন হইয়াছিল। কিন্তু হাসপাতালে ভর্ত্তি হইবার পূর্ব্বে তাহার মূর্চ্ছা এত কঠিন হয় নাই। ভর্ত্তি হইবার পর উষ্ণ জলের সহিত সল্‌ফেট্‌ অব্‌ জিঙ্ক সেবন করাইয়া বমন করান যাইতে লাগিল। ফীটিড্‌ এনিমা এবং মেরুদণ্ডে সর্ষপ পটি প্রদান করাগেল। সমুদয় পেশীর কঠিনতা তিরো-হিত হইল। রক্তের সঙ্গে বিষ মিশ্রিত হইয়া যাওয়াতে সেই বিষকে মুত্রদিয়া নিষ্কাশিত করিবার জন্য অনবরত তিনদিন মুত্রকারক ঔষধ প্রদান করা যায়। তিন দিনের পর রোগী একটু সুস্থ বোধ করিল। মস্তকের একটু ভারবোধ ব্যতীত তাহার আর কোন বিশেষ অসুখ ছিল না। সে ভার-বোধও পরদিন তিরোহিত হইয়া গিয়াছিল। উক্ত রোগী তাহার উপদংশ প্রভৃতি রোগ হইতে মুক্ত হইবার জন্য তাহার পর প্রায় আরও পনর দিন হাসপাতালে থাকে। সে যখন

সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিয়াছিল, তখন তাহাকে জিজ্ঞাসা করাতে জানাগেল শ্বেতকরবীর সেবন নিবন্ধন তাহার দৃষ্টি-শক্তি, শ্রবণ শক্তি, এবং স্পর্শ শক্তি অনেক পরিমাণে উত্তেজিত হইয়া ছিল। তাহার জ্ঞান কখনই নষ্ট হয় নাই। বুদ্ধিবৃত্তি রুগ্নাবস্থার সকল সময়েই অক্ষুণ্ণ ছিল।

ডাক্তার জন বাউহিল্ সাহেব (Dr. Johu Bowhill) পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছিলেন যে, কুচঁলের ও শ্বেতকরবীরের এ উভয়েরই বিষক্রিয়া অনেকটা একরূপ।

The
[...]erence
[...]ween the
[...]ptoms of
[...]ander and
[...]e of Nux
[...]mica

যাহা হউক নক্স ভমিকার অথবা তাহার সারভূত ষ্ট্রিক্‌নিয়াব সঙ্গে শ্বেতকরবীরের যে ক্রিয়াগত অনেক সাদৃশ্য আছে তাহা উপরিউক্ত ঘটনাসমূহ ব্যতীত আরও অনেক ঘটনা সমর্থন করিয়া থাকে। তবে এইউভয়ের বিশেষ প্রভেদ নাড়ীর অবস্থায় লক্ষিত হয়। কুঁচলে দ্বারা নাড়ীর অবস্থার কোন বৈলক্ষণ্যই সংঘটিত হয়না; কেবল ফিটের সময়ে তাহার একটু চাঞ্চল্য দৃষ্ট হয়। কিন্তু শ্বেতকরবীর দ্বারা নাড়ী নিতান্ত মৃদু হইয়া পড়ে। ইহা আমি কলিকাতা মেডিকাল কালেজের হাসপাতালে প্রত্যক্ষ দর্শন করিয়াছি। ডাক্তার চেভার্স ও এবিষয়ের সাক্ষ্যপ্রদান করিয়া থাকেন। শ্বেতকরবীর এবম্বিধ শৈরিক ক্রিয়া ব্যতীত হৃৎপিণ্ডের উপরও অবসাদক আধিপত্য দেখিতে পাওয়া যায়।

[...]hevetia
[...]iifolia

শ্বেত ও রক্ত ব্যতীত করবীর জাতীয় আর একটী বৃক্ষ আছে তাহাকে সাধারণতঃ "চীন করবী" বলে। ইহার বৈজ্ঞানিক সংজ্ঞা থিভেসিয়া নেরিফোলিয়া (Thevetia Neriifolia)। ইহার এবং পূর্ব্বোক্ত শ্বেত ও রক্ত করবী-

রের ক্রিয়া দেখিলে ইহাদিগকে প্রকৃতপক্ষে উগ্রমাদক শ্রেণীর অন্তর্ভুক্ত করা উচিত। চীন করবীর বীজের শাঁস নিতান্ত তিক্ত এবং চর্ব্বন করিলে জিহ্বা ঈষৎ অসাড় হইয়া পড়ে এবং তাহার উগ্র আস্বাদ বোধ হয়। তাহার বীজ হইতে যে তৈল নির্গত হয় তাহা দেশীয় কবিরাজেরা রেচক ঔষধ স্বরূপ সময়ে সময়ে ব্যবহার করিয়া থাকেন। আমার জনৈক বন্ধু ইহাদ্বারা একটী বিষ ঘটনার কথার উল্লেখ করেন; আমিও তাহা প্রত্যক্ষ করিয়াছি। প্রায় চারিবর্ষবয়স্ক একটী বালক উক্ত বৃক্ষের তলায় বসিয়া খেলা করিতে ছিল; খেলা করিতে করিতে একটী তল নিপতিত বীজ ভক্ষণ করে। ভক্ষণ করিবার অনতিবিলম্বপরেই তাহার বমন হইতে আরম্ভ হইল, কিন্তু তাহার ভেদ হয় নাই। অৰ্দ্ধঘণ্টার মধ্যেই সে হতচৈতন্য হইয়া পড়ে। শরীর শীতলঘর্ম্মাক্ত, মুখশ্রী বিবর্ণ—এবং চক্ষুর্দ্বয় তাহাদের স্ব স্ব কোটরের গভীর তম প্রদেশে পতিত হইয়াছিল। দুইঘণ্টার মধ্যেই তাহার ধড়্কা হইয়া মৃত্যু ঘটিল।

বিষাক্ত শস্যাদি।

Poisonous grains and Legumes

আমাদের দেশের খাদ্য দ্রব্যের মধ্যে এমন অনেক পদার্থ আছে যাহারা অনিয়মিত ব্যবহার নিবন্ধন নানাবিধ অশুভ ফল উৎপাদন করিয়া থাকে। যে চাউল আমাদের নিত্য ও প্রধানতম খাদ্য দ্রব্যের মধ্যে পরিগণিত তাহা নূতন অথবা অপরুক্ক হইলে উদরাময়, রক্তামাশয়, অম্লপিত্ত ও বুক জ্বালা

প্রভৃতি নানা প্রকার পীড়ার উদ্ভাবক হয়। সময়ে সময়ে ইহা ওলাউঠার একটী উত্তেজক কারণ স্বরূপ হইয়া থাকে। ইহার এরূপ বিস্ময়য় ফল উৎপাদনের শক্তি আছে বলিয়া কারাগার প্রভৃতিতে ইহার ব্যবহার নিষিদ্ধ হইয়াছে। আমাদের দেশে সময়ে সময়ে দুর্ভিক্ষ নিবন্ধন প্রজারা অন্ন কষ্টে সাতিশয় অধীর হইয়া অপরিপক্ক চাউল ভক্ষণ করিয়া থাকে। তন্নিবন্ধন তাহাদের মধ্যে কত শত লোক যে নানা প্রকার পীড়ায় প্রপীড়িত হইয়া অকালে মৃত্যু গ্রাসে নিপতিত হয় তাহার ইয়ত্তা করা যায় না। ডাক্তর রবার্ট টাইট্‌লার (Dr. Robert Tytler) তাঁহার পুস্তকে, ১৮১৭ খৃষ্টাব্দে যশোহরে যে প্রসিদ্ধ ওলাউঠার মারীভয় সংঘটিত হয় তদ্বিষয়ে বর্ণন করিয়া গিয়াছেন। তিনি তাহার কারণোল্লেখ সময়ে এই কথা বলেন যে, সে দেশীয় লোকেরা, তখন অত্যন্ত বর্ষা হইয়াছিল বলিয়া, অন্যান্য কার্য্য দ্বারা স্বীয় জীবিকা নির্ব্বাহ করিতে অসমর্থ হইয়া অপরিপক্ক ধান্য কাটিয়া তাহার চাউল ভক্ষণ করে এবং সেই বৎসরেই সেই সাধারণী ওলাউঠা পীড়ার প্রাদুর্ভাব হয়। ডাক্তর মাক্‌নাব (Dr. McNab) ১৮৩৮ খৃষ্টাব্দে বলেন যে, যখন উত্তর পশ্চিমাঞ্চল হইতে সিপাহীরা বঙ্গদেশে আইসে; সেই সময়ে তাহারা যে আটা ভক্ষণ করে তাহার মধ্যে অতি অপকৃষ্ট চূর্ণিত চাউল মিশ্রিত ছিল। তাহা ভক্ষণ করিয়া তাহাদের পীড়ার যে যে লক্ষণ উদ্ভূত হইয়াছিল তাহা তিনি স্বয়ং বর্ণন করিয়া গিয়াছেন; তাহাদের সাতিশয় যন্ত্রণা হইয়াছিল। উদরাময়, রক্তামাশয়, শুষ্ক তালু কণ্ঠ ও জিহ্বা, চঞ্চল নাড়ী, হরিদ্রাবর্ণ মলদ্বারা আবৃত

জিহ্বা প্রভৃতি নানা প্রকার লক্ষণ লক্ষিত হয়। ফলতঃ সমুদয় অন্নবহনালীর মিউকস্ ঝিল্লির উদ্রেক নিবন্ধন যে সকল পীড়া জন্মাইতে পারে, তাহাই ঘটিয়া থাকে।

কঙ্গু নামে এক প্রকার বিষাক্ত শস্য আছে। ইহার বৈজ্ঞানিক সংজ্ঞা পাস্পেলম্ স্ক্রোবিকিউলেটম্ (Paspalum Scrobiculatum)। টাইট্লার্, কেনেথ্, বোলেভিয়া প্রভৃতি প্রসিদ্ধ ডাক্তরগণ ইহার বিষক্রিয়ার বিষয় উল্লেখ করিয়াছেন। ইহার সেবনে যে সকল লক্ষণ দৃষ্ট হয়, তাহার অধিকাংশই উগ্র বিষের; কিন্তু ঘূর্ণী, উন্মত্ততা, মদালসতা প্রভৃতি তাহার আরও যে সকল লক্ষণ উৎপন্ন হয় তজ্জন্য তাহাকে উগ্রমাদকশ্রেণীভুক্ত করা নিতান্ত অসঙ্গত বোধ হয় না। কেহ কেহ ইহাকে শুদ্ধ মাদক বলিয়া থাকেন।

Paspalum Scrobiculatum

আমাদের দেশে উপরিউক্ত পদার্থ সকল ব্যতীত নানা প্রকার ডাল খাদ্য দ্রব্যের সঙ্গে ব্যবহৃত হইয়া থাকে; তাহাদের মধ্যে খেসারি ও অরহর এই বিষ ডাল হইতে বিষ ক্রিয়া সমুদ্ভূত হয়। ইহাদের বিষয় নিম্নে বিবৃত হইতেছে :—

খেসারি। ইহার বৈজ্ঞানিক সংজ্ঞা লাথিরস্ সাটাইভস্ (Lathyrus Sativus) ডাক্তর কার্ক, হ্যামিল্টন্, ও ব্রাএন প্রভৃতি প্রসিদ্ধ ডাক্তরগণ ইহার বিষময়ী ক্রিয়ার বিষয়ে স্পষ্টাক্ষরে বর্ণন করিয়া গিয়াছেন। খেসারির ডাল খাইলে পক্ষাঘাৎ, বাত, রাজ বাত, প্রভৃতি রোগ জন্মায়। অনেক স্থলে সে সকল পীড়া হইতে রোগী মুক্ত হইতে পারে না। বাত ও পক্ষাঘাৎ প্রায়ই কটিদেশে ও

Lathyrus Sativus

জায়দেশে জন্মিয়া থাকে। ইহা অত্যন্ত সুলভ বলিয়া প্রায়ই দরিদ্র লোকেরাই ভক্ষণ করে। যে যে দেশে ইহা অধিক পরিমাণে জন্মায় সেই সেই দেশেরই অধিবাসীরা এই সকল পীড়াগ্রস্ত হইয়া থাকে। ডাক্তার কার্ক (Dr. Kirk) বলেন যে, ইহার দ্বারা যেকত বিষময় ফল উৎপন্ন হয় তাহা বলা যায় না। গবর্ণমেণ্ট যদি এ সকল বিষয়ের অনুসন্ধান করিতেন তাহা হইলে নিশ্চয়ই ইহার বপন একেবারে নিবারণ করিতেন।

Cytisus Cajan

অরহর। তাহার বৈজ্ঞানিক সংজ্ঞা সিটিসস্ কেজান (Cytisus Cajan) ইহা সকল প্রকার ডাল অপেক্ষা সমধিক আদরণীয়। বিশেষতঃ উত্তর পশ্চিমাঞ্চলীয়েরা ইহা বিশেষ উপাদেয় বলিয়া থাকে। বলকারক ও উত্তাপ দায়ক বলিয়া ইহার ব্যবহার সকল সময়ে বিশেষতঃ শীতকালেই অধিক। অনেক দিন ধরিয়া ভক্ষণ করিলে স্বাস্থ্য নষ্ট হয় এবং বাত প্রভৃতি রোগ জন্মায়। যাহারা ইহাকে সর্ব্বদা ব্যবহার করিয়া থাকে অন্যান্য বিরুদ্ধ কারণ বর্ত্তমান না থাকিলে তাহাদের সকলেতেই নিম্নলিখিত বিষলক্ষণ সকল প্রতিভাত হইয়া থাকে। অর্টিকেরিয়া নামক চর্ম্মরোগ বিশেষ, পাকস্থলীতে উত্তাপ, মুখের আবরনী ঝিল্লির রক্তবর্ণতা, দন্ত সকলের দৈর্ঘ্য, গাত্রচর্ম্মের বিবর্ণতা, নখ সকলের নিঃসারতা, হস্তপদের জ্বালা, হস্তের ও পদের তলদেশীয় চর্ম্মের কর্কশতা ও শুষ্কতা, বাতবেদনা, অস্থির আবরিকার (Periosteum) স্থূলতা, ধবল রোগের ন্যায় গাত্রের স্থানে স্থানে বিশেষতঃ হস্তের তলদেশে ও ওষ্ঠে শ্বেতবর্ণ চিহ্ন। অনেক গুলি ধবল রোগীকে জিজ্ঞাসা করাতে জানা গিয়াছে যে, রোগ গ্রস্ত হইবার পূর্ব্বে অনেক

বৎসর ধরিয়া তাহাদের যাবতীয় খাদ্য দ্রব্যের মধ্যে উক্ত ডাল প্রধানতম ছিল। কিন্তু এই ডাল খোসা সমেত ভক্ষণ করিলে উক্তরূপ নানাবিধ পীড়া জন্মায়। অপেক্ষাকৃত ধনী লোকেরা ইহাকে খোসাবিমুক্ত করিয়া ব্যবহার করে বলিয়া তাহাদের পক্ষে ইহা অল্পতর ক্ষতিকর হয়। ইহার অনেক অশুভ ফল অপনোদন করিবার মানসে অনেকে পাক করিবার সময় ঘৃত মিশ্রিত করিয়া থাকে এবং অনেক স্থলে কৃতকার্য্যও হয়।

ভেলা।

ইহার বৈজ্ঞানিক সংজ্ঞা সেমিকার্পস্ আনাকার্ডিয়ম্ (Semicarpus Anacardium) ইহা অতি উগ্রবিষ। আমাদের দেশে প্রায় অনেকস্থলে প্রাপ্ত হওয়া যায়। ইহার ফল রজকেরা বস্ত্রে চিহ্ন দিবার নিমিত্ত সর্ব্বদা ব্যবহার করিয়া থাকে। সে চিহ্ন অনেকদিন ধরিয়া থাকে। ইহা ফোস্কাকারক ঔষধরূপে বেদনা স্থলে বাহ্যিক প্রযুক্ত হয়। অন্যান্য উগ্রবিষের সমুদয় লক্ষণ ইহা দ্বারা উৎপন্ন হইয়া থাকে। এরূপ লক্ষণ সকল আমি স্বয়ং প্রত্যক্ষ করিয়াছি। কলিকাতার অন্তঃপাতী লামার্টিনিয়র নামক একটী বিদ্যালয়ে ভেলার একটী বৃক্ষ ছিল। কিন্তু সে যে ভেলার বৃক্ষ এবং তাহার ফলের কোন উগ্রবিষ ক্রিয়া হয় কিনা তাহা কেহই জানিত না। বস্তুতঃ তাহা যে কি বৃক্ষ তাহা কাহারই পরিচিত ছিল না। সেই বিদ্যালয়ের কতকগুলি ছাত্র জলখাবার অবকাশের সময় তাহার ফল লইয়া পরস্পর ক্রীড়া

Semicarp. Anacardiu

করিতেছিল। ক্রীড়াচ্ছলে তাহার রস পরস্পরের মুখে ও গাত্রের অন্যান্য স্থলে লাগাইয়াছিল। তখন কিছুই হয় নাই, কিন্তু ঘণ্টা দুইএকের পর বাটী আসিয়া দেখে যে, তাহাদের সকলেরই শরীরের যে যে স্থলে উক্ত ফলের রস লাগিয়াছিল সেই সেই খানে বিসর্পি রোগের ন্যায় প্রদাহ (Eryseplatous inflamation) জন্মিয়াছিল। ইহাই উক্ত ফলের একটী বিশিষ্ট লক্ষণ। এতদ্ভিন্ন তাহাদের বমন ও অন্যান্য উগ্রবিষ সম্বন্ধীয় লক্ষণ সকল উদ্ভূত হইয়াছিল। কিন্তু চিকিৎসার তাহারা সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিয়াছিল। অনুসন্ধানে জানিতে পারা গিয়াছিল যে ঐ ফলের রসেই ঐরূপ হইয়াছে। তদনন্তর সেই বৃক্ষ ছেদিত হয়। কিন্তু ডাক্তার পার্সিভল লর্ড (Dr. Parcival Lord) বলেন যে, উক্ত দ্রব্য অনেক সময়ে ভারতবর্ষের দাক্ষিণাত্য প্রদেশস্থ গোয়ানগর হইতে আনীত হইয়া নানা প্রকার পীড়ায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। বহুদিনের বাতরোগে এবং কতকগুলি কামেন্দ্রিয় উত্তেজক কম ঔষধের সঙ্গে ইহার ব্যবহার হয়। তিনি বলেন নারিকেল তৈলের সঙ্গে ইহার আভ্যন্তরিক প্রয়োগ অশুভকর হয় না। ইহার রস অস্‌ইউট্রাইয়ের মুখে প্রদত্ত হইলে ভ্রূণহত্যা হইয়া থাকে।

আকন্দ।

Calatropis Hamiltonii

ইহার বৈজ্ঞানিক সংজ্ঞা ক্যালট্রোপিস্ হ্যামিল্টোনিয়াই (Calatropis Hamiltonii)। এ দেশে ইহা মাদক দ্রব্য বলিয়া পরিগণিত। কিন্তু বাস্তবিক তাহা নহে। ইহার

রস উগ্র বিষের ন্যায় কার্য্য করে। আমাদের দেশে—বিশেষতঃ পশ্চিমাঞ্চলে এই দ্রব্য শিশুহত্যাকাণ্ডে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অনেক সময়ে নবজাত শিশুদিগের গলার মধ্যে বল পূর্ব্বক ইহার রস প্রবেশিত করিয়া দিয়া তাহাদিগকে হত্যা করা হয়। দুঃখের বিষয় এই যে ইহার ক্রিয়া সম্বন্ধে গবেষণা আজ পর্য্যন্ত অতি অস্পষ্ট হইয়াছে। ইহা দ্বারা সময়ে সময়ে দেশীয় ধাত্রীগণ পাপাবহ ভ্রূণহত্যা ব্যাপার ও সম্পাদন করাইয়া থাকে। তাহা পূর্ব্বেই ভ্রূণহত্যার অধ্যায়ে বিবৃত হইয়াছে।

ইউফর্ব্বিয়েসি।

Euphorbiaceae

মনসা সিজ্ (Euphorbia Neriifolia) প্রভৃতি এজাতীয় নানা প্রকার বিষদ্রব্য আছে। ইহাদের রস ফোস্কাকারক এবং চক্ষুতে প্রদত্ত হইলে উৎকট প্রদাহ জন্মায়। ডাক্তর এচ্ ক্লেগ্‌হর্ণ (Dr. H. Cleghorn) বলেন যে অনেকগুলি ব্যক্তি ইহা দ্বারা প্রদাহজনিত চক্ষুরোগগ্রস্ত হইয়া তাঁহার নিকট চিকিৎসার জন্য আসেন। এরূপ রোগে দৃষ্টিশক্তি একেবারে নষ্ট হইয়া যায়।

তিত্‌লাউ।

Cucurbit Lagenoria

ইহার বৈজ্ঞানিক সংজ্ঞা কুকর্‌বিটা লেগেনেরিয়া (Cucurbita Lagenoria)। ইহা একটী বিষম উগ্রবিষ। ইহার কোষ আমাদের দেশীয় সেতার, তান্‌পুরা, ডম্বুরু প্রভৃতি সঙ্গীত যন্ত্রের

খোল হইয়া থাকে। ইহা খাদ্য দ্রব্য মধ্যে পরিগণিত নহে। ভ্রমক্রমে জনৈক হিন্দুস্থানী একটী তিত্‌লাউ ক্রয় করিয়া আনিয়া ভক্ষণ করে। কিছুক্ষণ পরে তাহার শরীরে বমন রেচক প্রভৃতি সমুদয় উগ্রবিষের লক্ষণ প্রতিভাত হয়। নাড়ী সাতিশয় মৃদুগতি ছিল; ইহাই তাহার বিশেষ লক্ষণ। আমি আহুত হইয়া অতি অল্পপরিমাণে এক গ্রেণ করিয়া এক ঘণ্টা অন্তর অহিফেণ সেবন করাইতে লাগিলাম। কিছুক্ষণ পরে শৈরিক উগ্রতা উপশমিত হওয়াতে রোগী আরোগ্য লাভ করিল। তিত্‌লাউ ভ্রমক্রমে খাদ্য দ্রব্যের অন্তর্গত অন্যান্য লাউএর সঙ্গে বাজারে বিক্রীত হইবার অধিক সম্ভাবনা।

প্রাণিক উগ্রবিষ।

ক্যানথারিডীস্ বা স্পেনীয় মক্ষিকা।

Animal Irritants

Cantharides

ইহার দেশীয় নাম "তেলিনি" এবং বিজ্ঞানিক সংজ্ঞা মিলাব্রেস্ সিকোরেই (Mylabris Cichorii) ইহা সচরাচর চূর্ণ বা অরিষ্ট রূপে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। চূর্ণের ২৪ গ্রেণ এবং অরিষ্টের এক অউন্স মৃত্যু উৎপাদন করিয়াছে। অজ্ঞ লোকেরা পুরুষত্ব উত্তেজনা এবং গর্ভস্রাব করনার্থে ইহা ব্যবহার করিয়া থাকে। বাহ্যিক ব্যবহারেও যথেষ্ট অরিষ্ট ঘটিবার সম্ভাবনা। একটী বালিকা, পাচড়া হওয়াতে, গন্ধকের মলম ভ্রমে, ক্যানথারিডিসের মলম সর্ব্বাঙ্গে লেপন করাতে, বিষাক্ত হওনের লক্ষণগ্রস্ত হইয়া পাঁচ দিনের পরে পঞ্চত্ব প্রাপ্ত হইয়াছিল।

বিষাক্ত হওনের লক্ষণ সেবন করিলে মুখে কটু (ঝাল) স্বাদ, বমন, ভেদ, পাকাশয়ে জ্বলনের ন্যায় উত্তাপ বোধ, কটিদেশের পশ্চাৎভাগে বেদনা, অতিশয় মূত্রকৃচ্ছ্র, প্রস্রাবে রক্ত এবং শিশ্নের উন্নত অবস্থা উৎপন্ন হইয়া থাকে। পরে অবসন্নতা প্রকাশ পায় এবং মস্তক ঘুরিতে থাকে, হস্তপদ কঠিন হয় এবং মৃত্যুর পূর্ব্বে হস্তপদ আক্ষিপ্ত ও প্রলাপ হইয়া থাকে। কখন কখন বমনোৎক্ষিপ্ত বা গুহ্য নিঃসৃত দ্রব্যে, (চূর্ণ ব্যবহৃত হইলে) মক্ষিকার পাখার অংশ, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্বর্ণ বা হরিতাভ চাকচক্য শালী কনার ন্যায় খালি চক্ষে বা আয়তন বৃদ্ধি কারক কাচ (Lens) সহকারে দেখিতে পাওয়া যায়।

মৃতদৈহিক চিহ্ন :—মুখ হইতে গুহ্য প্রযান্ত প্রণালীতে মূত্রযন্ত্রে, মূত্রাশয়ে এবং প্রদাহের চিহ্নযুক্ত দেখা যায়।

জননেন্দ্রিয় পরীক্ষা :—চূর্ণ অবস্থায় ব্যবহৃত হইলে, পাকাশয়ে ও বমনোৎক্ষিপ্ত দ্রব্যে মক্ষিকার পাখার কণা দৃষ্ট হয়। স্থির নিশ্চয় করিতে হইলে সন্দিগ্ধ দ্রব্য সমূহের সারাংশ বাহির করিয়া, ক্লোরোফরম্ বা ইথর দিয়া শোধন করিবে। ক্যানথারিডিস্ প্রভৃতি হইলে, উহার সার দ্রব্য শরীরের কোন অংশে প্রলিপ্ত হইলে তৎস্থানে ফোস্কা উৎপন্ন হয়।

চিকিৎসা :—ইহার কোন বিষঘ্ন অবধারিত নাই। ঔষধ দ্বারা বা অন্য কোন উপায়ে বমন আবদ্ধ বা উত্তেজিত করিবে। পরে মসিনা বা গঁধের জল ও আমানি প্রচুর পরিমাণে রোগীকে খাইতে দিবে। উষ্ণ জলে স্নান করাইলে

রোগীর যাতনার অনেক উপশম হয়। কোন তৈলাক্ত দ্রব্য ব্যবহার করিবেনা। কারণ তৈলে, কান্থারিডিসের সারাংশ কান্থারিডীন সহজে দ্রব হয়।

যান্ত্রিক তীব্র অঘাৎ

হীরকচূর্ণ।

Mechanical Injuries

Diamond Dust

যদিও এই পদার্থ টেলর প্রভৃতি ডাক্তরগণের পুস্তকে প্রাপ্ত হওয়া যায় না তথাপি উহা যে বিষবৎ ক্রিয়া সম্পাদন করে তাহা পূর্ব্বে ইউরোপে এবং এখনও পূর্ব্বাঞ্চলীয় সমুদয় দেশে পরিচিত। ইতালীদেশীয় বেনভেনুটো সেলিনি যখন কারাগারে ছিলেন তখন তাঁহাকে খাদ্যদ্রব্যের সহিত হীরক চূর্ণ প্রদত্ত হইয়াছিল। কিন্তু সৌভাগ্যবশতঃ কোন ভৃত্য তাহা বহুমূল্য দেখিয়া অপলাপ করতঃ তৎপরিবর্ত্তে কাচচূর্ণ প্রদান করিয়াছিল; তাহাতেই তিনি নিস্তার পাইয়াছিলেন। তিনি বলেন, হীরক কখনই স্বতঃসিদ্ধ বিষ নহে। কিন্তু ইহা নিতান্ত কঠিন বলিয়া চূর্ণাবস্থায় ইহার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র তীক্ষ্ণধার দানা সমুদয় অন্নবহনালীর বিশেষতঃ পাকস্থলী ও অন্ত্রন্বয়কে ক্ষত বিক্ষত করিয়া থাকে এবং সেই জন্যই উগ্রবিষের ন্যায় সমুদয় লক্ষণ উৎপাদন করিয়া থাকে। আমাদের দেশের নানা কারণে উত্তেজিত হইয়া অনেকে প্রাণ নাশের উদ্দেশে ইহার চূর্ণ ভক্ষণ করিয়া থাকে। পূর্ব্বকালে মুসলমানদিগের বা পূর্ব্বতন হিন্দুরাজাদিগের অনেকেই মধ্যে সিংহাসনচ্যুত অথবা পরাজিত হইলে অপঃ

মান যন্ত্রণা হইতে মুক্তিলাভ উদ্দেশে, অধিক পরিমাণে হীরক চূর্ণ ব্যবহৃত হইত। বস্তুতঃও এদেশে এই দ্রব্যের ব্যবহার এত বহুল যে, সুবিধা পাইলে এবং অর্থ থাকিলে ধনী লোকেরা প্রাণ নাশ উদ্দেশে ইহারই সাহায্য সর্ব্বাগ্রে গ্রহণ করিয়া থাকে। অধুনাতন সময়ে বরদা রাজ গুই-কোবাড় তত্রত্য রেসিডেণ্ট সাহেব কর্ণেল ফেয়ারকে শঙ্খ-বিষ সমেত হীরকচূর্ণ প্রদান করিয়াছিলেন। সেই জন্য তাঁহার বিচার হইতেছে। তিনি যথার্থ এরূপ করিয়াছিলেন কি না তদ্বিষয়ে সন্দেহ আছে। যাহা হউক প্রদান করিয়া-ছিলেন বলিয়া সন্দেহ হওয়াতে তাঁহাকে আপাততঃ বন্দী-দশায় রাখা হইয়াছে। বিচারে কি হইবে তাহা এখনও কিছুই স্থির হয় নাই। অনেক ধনী লোকেরা কারাগারে যাইবার সময় হীরকমণ্ডিত অঙ্গুরীয়ক লইয়া যান। কিছু হইলে সহজে তাহা দ্বারা আত্মহত্যা করিতে পারেন। যাহাই হউক কি আত্মহত্যা, কি পরহত্যা, যে উদ্দেশেই ইহা ব্যবহৃত হউক না কেন, ইহা কখনই বিষ নহে। ইহার দানা সকল পদার্থ অপেক্ষা কঠিনতম এবং তীক্ষ্ণধার বলিয়া, ইহা পাক-স্থলীতে প্রবেশিত হইলে এবং মলের সঙ্গে বহির্গত হইবার সময়ে, পাকস্থলী ও অন্ত্রদ্বয়কে ক্ষত বিক্ষত করিয়া প্রদাহ জন্মাইয়া থাকে; এবং সেই জন্য যাবতীয় উগ্রবিষ সেবন নিবন্ধন বিষ লক্ষণ সমূহ লক্ষিত হইয়া থাকে। দেশীয় কবিরাজেরাও একথা স্বীকার করিয়া থাকেন। সংস্কৃত পুস্তকে মুসল মান ও রাজপুতদিগের ইতিহাসে ইহার ব্যবহারের প্রচুর দৃষ্টান্ত প্রাপ্ত হওয়া যায়।

কাচচূর্ণ।

Glass dust.

প্রায় চৌদ্দ বৎসর অতীত হইল মেডিকাল কালেজের রাসায়নিক পরীক্ষক ডাক্তর মাকনামারার (Dr. Macnamara) নিকট পরীক্ষার জন্য একটু রন্ধিত শাক প্রেরিত হইয়াছিল। তিনি তাহাতে অধিক পরিমাণে কাচচূর্ণ দেখিতে পাইয়াছিলেন। প্রমাণ ও হয় যে, জনৈক দাস তাহার প্রভুর প্রাণ বিনাশ মানসে উক্ত দ্রব্যের সঙ্গে কাচচূর্ণ মিশ্রিত করিয়া দিয়াছিল। ১৮৬৯ খৃষ্টাব্দে নবেম্বর মাসের ২৯ তারিখে এক জন বিংশতি বর্ষ বয়স্কা ইতালী দেশীয় রমণী আত্মহত্যা মানসে তিন ড্রাম পরিমিত কাচচূর্ণ ভক্ষণ করিয়াছিল, তজ্জন্য তাহাকে মেডিকাল কালেজের হাসপাতালে আনা হয়। কিন্তু তাহার কোষ্ঠ বদ্ধ হওয়া ব্যতীত অন্য কোন বিষ লক্ষণ লক্ষিত হয় নাই। সুতরাং তাহাকে পূর্ণ মাত্রায় এরণ্ড তৈল প্রদত্ত হইল, সেও গৃহে প্রত্যাবর্ত্তন করিল। ডাক্তর আর, হেনিস্ (Dr. Heines) বলেন, বম্বে প্রদেশস্থ জনৈক মহারাষ্ট্রীয় কর্ম্মকার চৌর্য্যবৃত্তি করিতে গিয়া ধরা পড়াতে, সুবিধা মত একটী বোতল ভাঙ্গিয়া তাহার কতকটা উত্তমরূপ চূর্ণ করিয়া ভক্ষণ করে। তাহার পাকস্থলীতে এবং গলায় যেন কাঁটা বিঁধিয়াছে এইরূপ অনুভব হইতে লাগিল। কিন্তু এতদ্ব্যতীত অন্য কোন অশুভ লক্ষণ লক্ষিত হয় নাই। কিন্তু ইহার চূর্ণ, একটু অধিক বড় বড় হইলে এবং কোণ থাকিলে, পাকস্থলী ও অন্ত্রদ্বয় ক্ষত করিতে পারে সুতরাং তন্নিবন্ধন প্রদাহ জন্মাইয়া উগ্র বিষের লক্ষণ সকল উৎপাদন করিতে

পারে। এইজন্য ইহা বিষ, এইরূপ যে আমাদের দেশের লোকের এক সংস্কার আছে, তাহা ভ্রম মাত্র।

এই উগ্রবিষ শ্রেণীর মধ্যে যাহাদিগের বর্ণনা পরিত্যক্ত হইল তাহারা হয় এদেশে বড় প্রচলিত নহে অথবা তাহাদের দ্বারা বিষ ক্রিয়া বহু দিন সেবনের পর সংঘটিত হয়। যে পদার্থ প্রকৃত অবস্থায় অতি উপাদেয় পদার্থ বলিয়া পরিগণিত তাহা গলিত হইয়া পূতিগন্ধ বিশিষ্ট হইলে অবশ্যই স্বাস্থ্য নষ্ট রোগ উদ্ভূত এবং অধিক পরিমাণে সেবন করিলে বমন, প্রভৃতি অনেক বিধ উগ্রবিষের লক্ষণ প্রতিভাত হইবে। সুতরাং তাহাদের কোন বিশিষ্ট লক্ষণ দৃষ্ট হয় না বলিয়া তাহাদের বর্ণনা আর বিশেষ করিয়া করা হইল না। শ্রেণীর মধ্যে যাহাদিগকে ধরা হইয়াছে, তদ্ব্যতীত অপর অনেক পদার্থ আছে, যাহাদের ক্রিয়া উহাদিগের ন্যায়। কিন্তু তাহারা বড় ব্যবহৃত হয় না এবং যদি কখন হয় তাহা বড় জানা যায় না।

অহিফেণ।

Opium

অহিফেণ খাইয়া বিষাক্ত হওনের লক্ষণ সকল একরূপ হয় না। ইহা দ্বারা বিষাক্ত হইলে প্রথমে মস্তক ঘূর্ণন, পরে আলস্যবোধ, তন্দ্রাবেশ সুষুপ্তি এবং অবশেষে অচৈতন্য অবস্থা উৎপন্ন হয়। রোগী প্রগাঢ় নিদ্রাভিভূত ব্যক্তির ন্যায় অচৈতন্য অবস্থায় পতিত থাকে, শ্বাস প্রক্রিয়া অতি মৃদুভাবে সম্পাদিত হয়; চক্ষুর্দ্বয় আরক্ত, কণিনীকা সংকুচিত, এবং আলোক অসহ্য; নাড়ী দ্রুত অথবা স্থূল ও

মন্দগতি; গাত্রের চর্ম্ম উষ্ণ এবং আর্দ্র; এবং মুখমণ্ডল চাকচিক্যশালী এবং রসে পরিপূর্ণ হয়ঃ—প্রথমতঃ উচ্চ শব্দ, সবল গাত্রে যাহারা আরোগ্য লাভ করে, তাহারা কিয়ৎক্ষণ গাঢ় নিদ্রায় অভিভূত এবং তাহাদের শ্বাস প্রক্রিয়া অতি মন্দ গতিতে সম্পাদিত হইয়া থাকে; পরে স্নায়ুমণ্ডলীর ক্রিয়ার অতিশয় প্রাধান্য হয় এবং বেদনা ও বমনেচ্ছা উপস্থিত হয়। নিম্নলিখিত লক্ষণ সমূহ সর্ব্ব সময়ে প্রকাশিত হয় না; কখন কখন বা মূত্রকারক ও বিরেচনা প্রয়োগ না করিলেও বমন, প্রচুর মূত্র নিঃসরণ এবং মল ত্যাগ হইয়া হইয়া থাকে; উন্মাদ, হস্ত পদ আক্ষেপন, বিশেষতঃ অল্পবয়স্ক শিশুদের মধ্যে মধ্যে অচৈতন্য, চোয়াল বন্ধ করন, এবং ধনুষ্টঙ্কারিক আক্ষেপণ, পক্ষাঘাত, সর্ব্বশরীর চেতনবিহীন, কণীনিকার আয়তন বৃদ্ধি অথবা একের সংকুচিত, অপরের বিস্তৃত অবস্থা এবং স্নায়বীয় প্রক্রিয়া সমূহের সহজে উত্তেজন, ব্যক্তির অজ্ঞানাবস্থা স্বত্বেও কখন কখন উদ্ভূত হইতে দেখা গিয়াছে।

Symptoms poisoning

Special symptoms

নাড়ী কখন কখন প্রায় স্বাভাবিক অবস্থায় থাকে এবং কখন বা বিশেষতঃ, শেষাবস্থায় স্থূল ও দ্রুতগামী হয়। অজ্ঞানাবস্থায় জাগরিত করা যাইতে পারে। এরূপ অবস্থায় নাড়ী প্রায় সচরাচর, স্থূল এবং মৃদুগামী থাকে। কিন্তু কখন কখন আসন্নকালে নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুতগামী এবং অনিয়মবাহি (Irregular.) হইয়া থাকে। নাড়ী অপেক্ষা শ্বাস প্রক্রিয়া সম্বন্ধীয় লক্ষণের ভিন্নতা অপেক্ষাকৃত অল্প। গাত্র চর্ম্ম কখন কখন শুষ্ক এবং চুলকাইয়া থাকে। কখন

বা এরূপ ঘটে যে, মাদকতার কোন লক্ষণই উৎপন্ন না হইয়া ব্যক্তির একেবারে মৃত্যু হয়। কখন কখন বিষাক্ত হওনের চিহ্ন সকল অতি বিলম্বে প্রকাশ পায় এবং কখন কখন বা ব্যক্তি কিয়দংশে আরোগ্য লাভ করিয়া অবশেষে অবসন্নাবস্থা প্রাপ্ত হইয়া থাকে।

Post mor appearan

মৃত্যুদৈহিক চিহ্ন :—সমুদয় চিহ্ন সর্ব্বদা এবং স্পষ্ট উদ্ভূত হয় না। সচরাচর মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য দেখা যায়। মস্তিষ্কাচ্ছাদক নিম্নস্থ স্থান, মস্তিষ্ক কোটর, মস্তিষ্কের নিম্নদেশ এবং মেরুদণ্ডস্থ স্নায়ু দ্রব্যের চতুষ্পার্শ্বস্থ স্থানে সীরম্ বা রসের অধিকাংশ নিঃসৃত হইয়া থাকে। পাকাশয় এবং অন্ত্রের কোন বিকৃতাবস্থা দেখা যায় না। গাত্র চর্ম্মের পাংশুবর্ণ কৃষ্ণতা, রক্তাধিক্য, রক্তের দ্রবতা এবং শরীরের শীঘ্র পচিয়া উঠন, সর্ব্ব সময়ে লক্ষিত হয় না। লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইবার সময়—অহিফেণ অধিক মাত্রায় এবং দ্রব অবস্থায় সেবিত হইলে, কয়েক মিনিটের মধ্যে লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইতে থাকে; এবং অর্দ্ধ ঘণ্টার মধ্যে ব্যক্তি চৈতন্য রহিত হইতে পারেন। কঠিন অহিফেণ খাইয়া ১৫ মিনিটের মধ্যে অচৈতন্যাবস্থা প্রাপ্ত হইতে দেখা গিয়াছে। কখন কখন অধিক মাত্রায় সেবনের অর্দ্ধ, এক, এবং দেড় ঘণ্টার পরে লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হইতে দেখা গিয়াছে। পাকাশয় শূন্য থাকিলে, অহিফেণ দ্রবাবস্থায় সেবিত হইলে, বা সেবনের পরে নিশ্চেষ্ট হইয়া বসিয়া থাকিলে এবং পান করিলে বিপরীত অবস্থা অপেক্ষা লক্ষণ সমূহ শীঘ্রতর উৎপন্ন হইয়া থাকে।

Poisoning ses

অতি ন্যূন সংখ্যায় ৪৫ মিনিটের মধ্যে মৃত্যু হইতে পারে সেবনের পর ২৪ ঘণ্টা উত্তীর্ণ হইয়া গেলে ব্যক্তির বাঁচিবার অনেক সম্ভাবনা থাকে। সাংঘাতিক মাত্রা ন্যূন পরিমাণে ৪ গ্রেণ। ৮ গ্রেণ সেবনের পরও আরোগ্য প্রাপ্ত হইতে দেখা গিয়াছে। কখন কখন বিষম মাত্রায় সেবনের পর আরোগ্য প্রাপ্তির বিষয় লিখিত আছে।

চিকিৎসা :—সর্ব্ব প্রথমে পাকাশয়ে নল প্রবিষ্ট করিয়া ঈষদুষ্ণ জল পিচকারী দ্বারা প্রবেশ করাইবে এবং যতক্ষণ প্রবিষ্ট জল গন্ধ ও রঙ্গহীন হইয়া বাহির না হইবে ততক্ষণ জল প্রবিষ্ট করাইতে থাকিবেক। পাকাশয়ে নল প্রবিষ্ট করিতে না পারা গেলে, বামক ঔষধ প্রয়োগ করিবে, যথা, (Sulphate of Zink, mustard,) বামক প্রয়োগের পর উষ্ণজল পান এবং লালা দ্বারা গলদেশ উত্তেজনা করিয়া শীঘ্র বমন করাইবে। যদি রোগী অচৈতন্যাবস্থা প্রাপ্ত হয়, মুখে শীতল ঝাপ্টা মারিবে; এবং কিঞ্চিৎ চৈতন্যোদয় হইলে দুই ব্যক্তির মধ্যে রাখিয়া পরিক্রমণ করাইয়া এবং নাড়িয়া চীৎকার করিয়া, রোগীকে নিদ্রা যাইতে দিবেনা। স্থানের অল্পতা বশতঃ পরিক্রমণ করাইতে না পারিলে, হস্ত পদে বস্ত্রাঘাত করিয়া জাগাইয়া রাখিবে; লক্ষণ সমূহের প্রাখর্য্য কমিয়া গেলে, যথেষ্ট কাফি খাইতে দিবে; মুখদ্বারা সেবন করিয়া বমনের ক্রিয়া না হইলে পিচকারী দ্বারা বৃহদন্ত্রে বামক দ্রব্য প্রবিষ্ট করা যাইতে পারে, এবং তদ্দ্বারা উক্ত ক্রিয়া না হইলে (Tartar Emetic) শীরাতে প্রবেশিত করিবে, বিদ্যুতীয় স্রোত মেরুদণ্ডস্থ স্নায়ুদ্রব্য দিয়া বক্ষস্থলে চালাইবে

এবং শেষাবস্থায় কৃত্রিম শ্বাস প্রক্রিয়া করাইবে। অবসাদনের লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইলে, য়্যামনিয়া খাওয়াইবে এবং ঘ্রাণ করাইবে ; শ্বাসাভাবের লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইলে গাত্র ঘর্ষণ করিবে এবং উত্তাপ লাগাইবে ; মস্তিষ্কে রক্তাধিক্যের চিহ্ন সমস্ত দেখা গেলে, জলৌকা দ্বারা অল্প পরিমাণে রক্তমোক্ষণ করিবে। বিষাক্ত হওনের প্রথমাবস্থায় এবং আরোগ্য প্রাপ্তির পরবর্ত্তী উত্তেজনার সময়ে, উচ্চস্থান হইতে মস্তকে জল ঢালিলে উপকার হইয়া থাকে।
(Belladonna) অহিফেণ ক্রিয়ার বিপরীত ক্রিয়া উৎপাদক বলিয়া, কেহ কেহ অহিফেণ দ্বারা বিষাক্ত হইলে (Belladonna) ব্যবহার করিয়া থাকেন।

ধুতুরা (Datura Stamonium) :—ধুতুরার সারাংশের নাম (Daturine) ডাটুরিন। ইহা দ্বারা বিষাক্ত হইলে যে সকল লক্ষণ উৎপন্ন হয়, তাহাদের কোন বিশিষ্টতা নাই। ইহা দ্বারা হাইওসায়ামাস এবং বেলাডোনার (Belladonna) ন্যায় কণীনিকার আয়তন বৃদ্ধি হইয়া থাকে। পিপাসা অনুভূত হয়। মুখমণ্ডল আরক্তিম হয়, উন্মত্ততা, অস্তিত্বহীনদ্রব্য দর্শন, হস্ত পদের আক্ষেপণ এবং অবশেষে অচৈতন্য লক্ষিত হইয়া থাকে। কখন কখন অন্ত্রের উত্তেজন উৎপন্ন করে। সেবিত হইবার পরেই লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হয়। হাওসায়মাস এবং বেলাডোনার অপেক্ষা ইহার লক্ষণ সকলের প্রাথর্য্য অধিক। ধুতুরা বিষাক্ত হইলে, পরিধেয় বস্ত্র পরিত্যাগ করিবার বিশেষ প্রবণতা দেখা গিয়া থাকে। উদরস্থ হইবার

Datur Stamon

মিনিট পরেই উন্মত্ততা লক্ষিত হইতে পাবে এবং ৭ ঘণ্টার মধ্যে ব্যক্তি প্রাণ বিযুক্ত হইতে পারে। মৃতদৈহিক চিহ্নঃ— কখন কখন মস্তিষ্কের শিরা সমূহে রক্তাধিক্য দেখা গিয়া থাকে এবং একেবার পাকাশয়ের যে দিগে অন্ন বহানাড়ী প্রবেশ করে, সেই অংশ লাল রঙ্গ যুক্ত হইতে দেখা গিয়াছিল।

চিকিৎসাঃ—ইহা সেবিত হওয়া জ্ঞাত হইবামাত্র বামক ও বিরেচক ব্যবহার করাইবেক এবং মুখমণ্ডল অতিশয় আরক্তিম হইলে বাহুস্থ শিরা হইতে রক্ত মোক্ষণ করিবে। অথবা কপালির প্রস্তদ্বয়ে (temple) জলৌকা প্রয়োগ করিবে। পাক প্রণালীতে (alimentary cannal) অথবা উদ্গারিত দ্রব্য অথবা অন্ত্র নিঃসৃত দ্রব্যে ধুতুরার কোন অংশ না পাওয়া গেলে ইহার দ্বারা বিষাক্ত হওন বিষয়ে স্থির সিদ্ধান্ত হইতে পারে না।

(Aconite) বা কাটবিষ দ্বারা বিষাক্ত হইলে নিম্নলিখিত লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইয়া থাকে:—মুখে, গলদেশে এবং উদরে, বেদনা চেতন হীনতা, ঝিঞ্জিনা, ও জ্বালা আরম্ভ হইবার পরে বমনেচ্ছা ও বমন হইতে থাকে, এবং পাকাশয়ের উপরিদেশে (Epigastricgion) বেদনা অনুভূত হয়। ক্রমে চেতন হীনতা, ঝিঞ্জিনা সর্ব্ব শরীরে বিস্তৃত হইয়া পড়ে; গাত্র চর্ম্ম স্পর্শহীন হয়, মস্তক ঘূর্ণায়মান হয়, দৃষ্টির বৈলক্ষণ্য হয় অথবা দৃষ্টি হীনতা উপস্থিত হয়, মুখমণ্ডলে, কর্ণে ভোঁ ভোঁ শব্দ এবং কখন কখন শ্রবণ শক্তির হ্রাস হইয়া থাকে; মুখে ফেণা নিঃসৃত হয়, গলদেশ আবদ্ধ বা পিষ্ঠ বোধ হয়; শরীরের স্থানে স্থানে বিশেষতঃ

কর্ণে ভার বোধ হয়। সর্ব্ব শরীর কম্পমান হয় এবং শরীর নিতান্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। উত্তমরূপ বাক্য স্ফুর্ত্তি হয় না অথবা ক্রোধ উপস্থিত হয় এবং শ্বাস প্রক্রিয়া উত্তমরূপে সম্পাদিত হয় না। পাকাশয়ের স্থলে অতিশয় যাতনা বোধ হয়; এবং মৃত্যুকাল আসন্ন বোধ করিয়া অত্যন্ত ভয় অনুভূত হয়; নাড়ী ক্ষীণ ও সূক্ষ্ম ও অসম হয় এবং হস্তে ও বক্ষঃস্থলে উহা অনুভূত হয় না; হস্ত পদ ও ক্রমে সমুদয় শরীর শীতল ও ঘর্ম্মাক্ত হয়। শেষে মুখমণ্ডল ও ওষ্ঠদ্বয় পাংশু বর্ণ হয় এবং দুই একবার হাঁপাইয়া ব্যক্তি প্রাণ ত্যাগ করে। মৃত্যুর পূর্ব্বে পর্য্যন্ত জ্ঞানের কোন বৈলক্ষণ্য হয় না কিন্তু কখন কখন অল্প উন্মত্ততা লক্ষিত হইয়া থাকে। নিদ্রা একেবারে দূরীভূত হয়। ব্যক্তি হঠাৎ প্রাণ বিযুক্ত হয়।

মৃতদৈহিক চিহ্ন সমূহঃ—সমস্ত শরীরের শিরাতে রক্তাধিক্য দৃষ্ট হইয়া থাকে; এবং কখন কখন মস্তিষ্কে এবং ইহার আচ্ছাদনীতে রক্তাধিক্য এবং উহার তলস্থ স্থানে সিরম নিঃসৃত হইতে দেখা গিয়া থাকে; কখন কখন পাকযন্ত্র প্রণালীতে উত্তেজনার লক্ষণ সমূহ লক্ষিত হয়। সেবিত হইবার কয়েক মিনিট বা ঘণ্টার মধ্যে লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হয়। সেবিত হইবার পর ন্যূন সংখ্যা ১½ ঘণ্টা এবং ঊর্দ্ধ সংখ্যা ২৪ ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যু হয়। সচরাচর ৪ ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যু হইতে দেখা যায়।

Post mor appearan

সাংঘাতিক মাত্রঃ—মূলের এক ড্রামের ন্যূন (Alcoholic extract) মদিরা দ্বারা প্রস্তুত সারের ৪ গ্রেণ; অরিষ্টের এক ড্রাম।

Treatment

চিকিৎসা। (D. Headlador) ডাক্তর হেডলেডের মতে অঙ্গার চূর্ণ ব্যতীত ইহার কোন বিষনাশক ঔষধ নাই; ইহা সেবিত হওয়া জ্ঞাত হইবা মাত্র বামক এবং বিরেচক ব্যবহার করিবে। পরে উত্তেজক ঔষধ প্রয়োগ করিবে। কাফি উষ্ণ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া পান করাইবে। কারবনেট অব্ এমোনিয়া ও ইহার সহিত মিশ্রিত করা যাইতে পারে। হস্তপদ ও মেরুদণ্ড প্রদেশে ঘর্ষণ লাগাইবেক ও উত্তেজক ঔষধ দ্বারা মালিস করিবে; হস্তপদ ও হৃৎপিণ্ড প্রদেশে শর্ষপ পুলটিস অথবা উষ্ণজলের বোতল লাগাইবে। হস্তপদের আক্ষেপণ উপস্থিত হইলে জুগুলার শীরা হইতে রক্ত মোক্ষণ করাইবে। শ্বাস প্রক্রিয়ার ব্যাঘাত হইলে এবং হৃৎপিণ্ডের গতির শৈথিল্য হইলে কৃত্রিম উপায়ে শ্বাস প্রক্রিয়া সম্পাদিত করিবে এবং হৃৎপিণ্ড দিয়া বিদ্যুতীয় স্রোত চালাইবে।

NUX-VOMICA বা কুঁচলে।

Nux Vomica

কুঁচলের সারাংশের নাম ষ্ট্রিকনাইন। ইহার স্বাদ কটু ও তিক্ত। সেবিত হইবার কয়েক মিনিট হইতে এক ঘণ্টার মধ্যে লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইয়া থাকে। সর্ব্বপ্রথমে নিশ্বাস ও প্রশ্বাসে বায়ুর অভাব জনিত কষ্ট অনুভূত, কিয়ৎক্ষণ পরে মাংসপেশী সমূহ ক্ষণিক সংকুচিত অবস্থা প্রাপ্ত, এবং মস্তক ও হস্তপদ বিনাইচ্ছায় সঞ্চালিত হইতে থাকে। অবশেষে ব্যক্তি ধনুষ্টঙ্কার অবস্থা প্রাপ্ত

হয়। বাহুদ্বয় আকুঞ্চিত হইয়া বক্ষঃস্থলের সম্মুখে স্থাপিত হয়। চরণ ভিতর অথবা বাহিরদিকে থাকে; মস্তক পশ্চাদ্ভাগে নিক্ষিপ্ত হয়, এবং দেহ ধনুকের মত বক্র হয়, অর্থাৎ মস্তক এবং চরণদ্বয় কেবল মৃত্তিকা স্পর্শ করিয়া থাকে, উদরের পেশীসমূহ দৃঢ়তর রূপে সংকুচিত থাকে; শ্বাস প্রক্রিয়ার বিশেষ ব্যাঘাত হয়, অথবা সময়ে সময়ে স্থগিত প্রায় হইয়া যায়. নাড়ী অতিশয় দ্রুতগামী হয়, মুখমণ্ডল বিবর্ণ ও রক্তাধিকা হয়; কণিনিকার আয়তন অতিশয় বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়, চক্ষুর্দ্বয় অনবরত একদৃষ্টি ভাবাক্রান্ত ও বাহ্যবৎ প্রতীয়মাণ হয় দন্ত অনাবৃত ওষ্ঠপ্রান্তে আস্য বিকট হাস্য ভাবাক্রান্ত হইয়া থাকে। শ্বাস প্রক্রিয়ার ব্যাঘাত, জল পিপাশা ও গলদেশের শুষ্কতা অনুভূত হইয়া থাকে; এবং জলপান কালে চোয়ালের পেশীসমূহ আক্ষিপ্ত হইয়া পড়ে, কখন কখন মুখ হইতে ফেণা নির্গত হয় এবং উক্ত ফেণা রক্তে রঞ্জিত হইতে দেখা যায়; পাকাশয় প্রদেশে বেদনা হয়, হস্ত পদে খিল ধরে এবং ব্যক্তি যৎপরোনাস্তি যন্ত্রণা ভোগ করিতে থাকে, দুই এক মিনিট পরে আক্ষেপ নিবৃত্ত হইলে, যন্ত্রনার কথঞ্চিত উপশম হয়, রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে এবং দেহ ঘর্ম্মাক্ত হইয়া থাকে। উপশমের সময় রোগী, অপরের সহিত কথা কহিতে এবং আহার করিতে সমর্থ হয়। চোয়ালিদ্বয় সর্ব্ব সময়ে এবং উৎপেক্ষার সময়েও দৃঢ়বদ্ধ হয়না, চৈতন্যের কোন বৈলক্ষণ্য দেখা যায় না। রোগী উৎপেক্ষার বা

Special Symptom

উচ্ছাস হইবার পূর্ব্বে, চীৎকার বা ক্রন্দন দ্বারা অথবা "কেহ আসিতেছে বলিয়া" নিকটস্থ লোকদিগকে আগমনোন্মুখ যন্ত্রনা আসিবার বিষয় জ্ঞাত করিয়া থাকে, এবং কখন কখন ধরিতে, অথবা পার্শ্ব পরিবর্ত্তণ করিয়া দিতে বলিয়া থাকে। আসন্নকাল নিকটবর্ত্তী হইলে উৎপেক্ষার পৌনঃপুন্যের বৃদ্ধি হয় এবং রোগী অবসাদ বা শ্বাস রোধ বশতঃ, লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইবার আরম্ভের পর দুই ঘণ্টার মধ্যে প্রাণত্যাগ করিয়া থাকে। দুই ঘণ্টা কাল অতীত হইলে ব্যক্তির আরোগ্য লাভের প্রত্যাশা করা যাইতে পারে, কিন্তু তদবিষয়ের কোন স্থিরতা নাই।

Postmortem appearances

মৃত দৈহিক চিহ্ন সমূহঃ——বিশিষ্ট নহে এবং সমুদয় দেহে লক্ষিত হয় না। সচরাচর মৃত্যু সময়ে শরীর শিথিল হইয়া পড়ে কিন্তু অল্প সময় পরে উহা কঠিণ হয় এবং তদবস্থায় অনেক ক্ষণ থাকে; হস্ত মুষ্টিকৃত, চরণ বক্র অথবা ভিতর দিকে থাকে; কখন কখন মৃত্যুর অব্যবহিত পূর্ব্ব আক্ষেপের সময় শরীরের যেরূপ অবস্থা থাকে, মৃত্যুর পর সেই অবস্থা রহিয়া যায়; কখন কখন মুখশ্রীর কোন বৈলক্ষণ্য হয় না। অভ্যন্তরিক চিহ্নের মধ্যে, মস্তিষ্কে ও মেরু দণ্ডস্থ স্নায়ু দ্রব্যে ফুস্ফুসে ও শ্বাস প্রণালীতে এবং কখন কখন পাকাশয়ে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে রক্তাধিক্য দৃষ্ট হয়, কখন কখন হৃৎপিণ্ড সংকোচিত হইতে এবং ইহার সমুদয় কোঠর রক্তশূন্য হইতে দেখা যায়; কখন কখন দক্ষিণ কোঠরদ্বয় রক্তে পরিপূর্ণ থাকে। শরীরস্থ সমুদয় রক্ত তরল ও কৃষ্ণবর্ণ হইতে দেখা যায়। মূত্রাশয় মূত্র শূন্য থাকে।

চিকিৎসা—পাকাশয় অতি শীঘ্র বামক বা পাকাশয়িক পীচকারি দ্বারা শূন্য করিয়া, ক্লোরোফরম সেবন করিতে দিবে। উহা দ্রব অবস্থায় উদরস্থ, অথবা উহার বাষ্প প্রশ্বাসিত করাইবে। এরূপ করাইলে আক্ষেপ জনিত যাতনার অনেক শান্তনা হয়। ট্যানিক্ এসিড্ এবং আয়োডাইড্ অব্ পটাশিয়মের জল, ষ্ট্রিকনাইন্‌কে অধঃপাতিত করে, অঙ্গার উহাকে শোষিত এবং আকিন নিকোটিন ও কোনিয়ম ইহার বিষ ধর্ম্ম নষ্ট করে বলিয়া অনেকে অনুমোদন করিয়া থাকেন। কাফিতে ট্যানিন থাকাতে উহা খাওয়াইলে উপকার হয়। সেবিত হইবার পর ৫ মিনিট হইতে এক ঘণ্টার মধ্যে লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইতে আরম্ভ হয়। সেবিত হইবার পর ১০ মিনিট হইতে ৬ ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যু হইয়া থাকে।

তামাক।

Tobacco—ইহার ধূম পান করিলে শরীরে ব্যাপক ক্রিয়া লক্ষিত হয়। যখন প্রথম ব্যবহার করিতে অভ্যাস করা যায় তখন বমনেচ্ছা ও বমন এবং (Delirium) প্রলাপের লক্ষণাদি প্রকাশ পাইয়া থাকে। নিয়মিত শুশ্রূষার পর রোগী সুস্থ হইলে, ইহার প্রতি নিতান্ত ঘৃণা প্রকাশ করিয়া থাকে। অধিক দিন ইহা ব্যবহার করিলে শরীর শীর্ণ ও দুর্ব্বল হয়, ক্ষুধা মান্দ্য হয়, মুখাকৃতি পাণ্ডুবর্ণ হয়, ওষ্ঠাধর

ইহবিবর্ণ হয়, এবং। যাহা বিষাক্ত হইলে মদাত্যয়ের ন্যায় লক্ষণ প্রকাশ পায়। ইহার চূর্ণ অধিক পরিমাণে ব্যবহারে বিষক্রিয়া করে ও নিম্নলিখিত লক্ষণ সমূহ দেখা যায়। যথা বমনেচ্ছা, বমন, আলস্য, প্রলাপ শরীরে বলাভাব, পেশিসমূহের শিথিলতা, ভয়াতঙ্ক, শরীরের শীতলতা, ও তৎসঙ্গেসঙ্গে শীতল ঘর্ম্ম নির্গমন, আক্ষেপ, পক্ষাঘাত, এবং কখন কখন মূর্চ্ছা দ্বারা মৃত্যু হয়।

Post mortem appearances

Post mortem appearances মৃতদৈহিক চিহ্ন :—চক্ষু একদৃষ্টি ভাবাক্রান্ত, বিকটমূর্ত্তি, মস্তকে রক্তাধিক্য, ফুস্‌ফুসে রক্তাধিক্য, এবং তথায় রক্তবিকৃতাবস্থা প্রাপ্ত হইয়া কৃষ্ণবর্ণ হয়, এবং অন্ত্রের বাম অরিকেল ব্যতীত সমস্ত স্থানেই বিকৃত রক্ত দেখা যায়। যকৃৎ এবং পাকাশয়ের শ্লৈষ্মীক ঝিল্লির উপর রক্তাধিক্য চিহ্ন দেখা যায়।

External application

External application—তামাকের বাহ্যিক প্রয়োগ আর ভয়াবহ। কোন সময়ে একটী স্ত্রীলোকের মস্তকে ক্ষত হওয়াতে, কাহার উপদেশে তথায় তামাক টিপিয়া দেওয়া হয়। প্রায় ১৫ মিনিটের মধ্যে তাহার বমন হইতে থাকে, কোমার (coma) লক্ষণ প্রকাশ পায়, এবং অবশেষে মূর্চ্ছাবস্থা প্রাপ্ত হইয়া মৃত্যু হয়।

আমি স্বয়ং দেখিয়াছি, একটী লোকের পায়ে "কাউর" ঘা হওয়াতে কোন কবিরাজ তাহাকে তামাকের পাতা বাঁধিয়া রাখিতে আদেশ করেন। কার্য্যে তাহাই করা হয়। কিন্তু অর্দ্ধঘণ্টা মধ্যে তাহার বমন হইতে থাকে এবং প্রবল

বিষ লক্ষণ প্রকাশ পায়। কিন্তু বিশেষ যত্ন হওয়াতে রোগী সুস্থতা লাভ করে।

(Snuff) নস্য ব্যবহার করাও বিষকর। একসময়ে একজন নস্যতে অ্যালকোহল মিশ্রিত করিয়া গ্রহণ করে এবং উহা উদরস্থ হওয়াতে তাহার মৃত্যু হয়।

Nicotine—ইহার বীর্য্য নিকোটিন অতি উগ্রবিষ। সেবন করিলে মস্তক কন্তুয়ন, বমন, পেশী সমূহের আক্ষেপ, নাড়ী দুর্ব্বল ও দ্রুতগামী, শিথিল বা ক্ষুদ্র, শরীর শীতল, গাত্র হইতে স্বেদনির্গত, এবং অবশেষে মূর্চ্ছা হয়। ইহাতে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার লাঘব ও ফুসফুসের ক্রিয়ার ব্যাঘাত হয়। এবং মস্তকে রক্তাধিক্য হয়।

Treatment চিকিৎসা :—তামাক দ্বারা বিষাক্ত হইলে প্রথমতঃ নলদ্বারা ও তাহাতে অকৃতকার্য্য হইলে বমন ও বিরেচন কারক ঔষধ দ্বারা উদরস্থ বিষ বাহির করিবে। রোগীকে শুয়াইয়া রাখিবে ও বৃহদন্ত্রে পিচকারি দিবে। পরে কাফি ও গরম দুগ্ধ ইত্যাদি দিবে।

ক্লোরোফরম।

অচৈতন্যোৎপাদনের নিমিত্ত, ক্লোরোফরম, সালফিউরিক ইথর, মিথিলিনের বাইক্লোরাইড, নাইট্রস অক্সাইড ও অ্যামিলিন ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এই সমস্ত দ্রব্য অধিক পরিমাণে প্রথাসিত হইলে মৃত্যু ঘটিতে পারে। ইহাদের মধ্যে

Chlorofor

ক্লোরোফরম সচরাচর ব্যবহৃত হয় বলিয়া, ইহারই বিবরণ বিস্তৃত রূপে বর্ণিত হইতেছে।

ক্লোরোফরম ক্রিয়া সমূহকে তিন শ্রেণীতে বিভক্ত করা যায়।

Poisoning symptoms

প্রথমতঃ—ইন্দ্রিয় সমূহের প্রাখর্য্যের লাঘব বশতঃ শরীরে কোন বেদনা থাকিলে তাহার উপশম হয় এবং কোন স্থান উত্তেজিত বা আহত হইলে, স্বাভাবিক অবস্থার ন্যায় এক্ষণে উহা অনুভূত হয়না; কিন্তু চৈতন্যের কোন ব্যতিক্রম লক্ষিত হয় না।

দ্বিতীয়তঃ—উত্তেজনা ও প্রলাপ এবং এতদাবস্থায় অনেকে হস্তপদ সঞ্চালিত করিয়া থাকে।

তৃতীয়তঃ—সম্পূর্ণ অচৈতন্য ও মাংসপেশী সমূহের শৈথিল্য।

প্রথমতঃ ব্যক্তির মস্তকঘুরিতে ও কর্ণে ঝিঁ ঝিঁ শব্দ অনুভূত হইতে থাকে কিন্তু চৈতন্যের কোন বৈলক্ষণ্য হয় না, অর্থাৎ নিকটে কি হইতেছে তদ্বিষয় বোধে কোন ব্যাঘাত হয় না। পরে মানসিক বৃত্তি নিস্তেজ হয়, কখন কখনব্যক্তি উত্তেজি বেত্তাকে ঠেলিয়া দেয়। মুখ হইতে অধিক পরিমাণে লাল নিঃসৃত হয়, মাংসপেশী সমূহ কঠিন ও আক্ষেপযুক্ত হইতে পারে এবং প্রলাপ হইয়া থাকে। কিঞ্চিৎ পরে স্পর্শশক্তির লোপ হয় এবং তজ্জন্য অক্ষি-গোলকের উপর অঙ্গুলি প্রদান করিলে কিছুই অনুভব করিতে পারে না। ইহার পরও যদি ক্লোরোফরম প্রশ্বাসিত করান হয়, তাহা হইলে শ্বাস প্রক্রিয়ার শব্দ হইতে থাকে, মাংসপেশী সমূহ

সম্পূর্ণরূপে শিথিল হইয়া পড়ে এবং কণিনীকার আয়তন বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। এতদাবস্থায় আরো ক্লোরোফরম আঘ্রাণ করাইলে শ্বাসপ্রক্রিয়ার প্রথমে ব্যাঘাত হইয়া, পরে একেবারে স্থগিত ও হৃতপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইয়া যায়।

অনেক সময়ে ইহার আঘ্রাণ বশতঃ অতি শীঘ্র মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। কখন২ (Shock) হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়াভাব বা আক্ষেপণ বশতঃ এরূপ ঘটনা ঘটিয়া থাকে। একবার ত্রিশ বিন্দু মাত্র ক্লোরোফরমের বাষ্প আঘ্রাণ করিয়া এক ব্যক্তি এক মিনিটের মধ্যে প্রাণত্যাগ করিয়াছিল। একটী চারি বর্ষের বালক এক ড্রাম মাত্র খাইয়া মৃত্যু গ্রাসে পতিত হইয়াছিল। উদরস্থ হইলে লক্ষণ সমূহ অপেক্ষাকৃত বিলম্বে প্রকাশ পায়।

Post appe

মৃত দৈহিক চিহ্ন ঃ—শরীরের চর্ম্মের বর্ণ প্রায় আরক্তিম বা পাতক্ষর (livid) হয়; মুখ প্রায় পাণ্ডুবর্ণ কিন্তু কখন কখন আরক্তিম ও স্ফীত হয়। ওষ্ঠাধরদ্বয় দৃঢ়তর রূপে আবদ্ধ এবং হস্ত মুষ্টিকৃত হইতে দেখা যায়। মুখ বিবর হইতে সচরাচর ফেণা বা রক্ত নিঃসৃত হইয়া থাকে। চক্ষুর্দ্বয় কখন কখন চাকচিক্যশালী ও তাম্রপৃষ্ঠবৎ হয় বলিয়া উল্লিখিত হইয়া থাকে। ইহা দ্বারা বিষাক্ত হইয়া মরিলে মৃতদেহে ইহার গন্ধ অনুভূত হয়; বিশেষতঃ পাকাশয় খণ্ডিত হইলে উক্ত গন্ধ অতি স্পষ্ট রূপে প্রতীয়মান হয়; শীরা সমূহ রক্তে পরিপূর্ণ থাকে এবং মস্তিষ্ক, ফুস্ফুসদ্বয়, হৃতপিণ্ড, যকৃৎ, প্লীহা ও মূত্র যন্ত্রদ্বয় গাঢ়রঙ্গের তরল রক্ত দ্বারা পরিপূর্ণ থাকে।

চিকিৎসা—মস্তকে, মুখে এবং বক্ষোপরি জলাভিঘাতন, নাসারন্ধ্রে য়্যামোনিয়া বাষ্প, গাত্রে বৈদ্যুতিক স্রোত চালাইবে।

যদি ইহা ব্যর্থ হয় তাহা হইলে শ্বাসক্রিয়া পুনরাগত করণার্থ সিল্‌ভেষ্টার সাহেবের কৃত্রিম শ্বাসক্রিয়া অবলম্বন করিবে।

সুরা

Alcohol—সুরা পান করিলে মুখমণ্ডল রক্তিমাবর্ণ, নাড়ীর গতি বৃদ্ধি, পাকাশয় উষ্ণ বোধ, চক্ষুর জ্যোতি স্নিগ্ধ এবং মনের স্ফূর্ত্তি বৃদ্ধি হয়। অধিক মাত্রায় সেবত হইলে শরীরে অবসাদন লক্ষণ প্রকাশ পায়; প্রলাপ বাক্য উচ্চারণ করিতে থাকে, এবং উন্মত্ততা বৃদ্ধি পায়, বাক্য স্পষ্টরূপে উচ্চারিত হয় না। বমনেচ্ছা ও বমন হয়, অবশেষে কোমার (coma) লক্ষণ প্রকাশিত হয়। শ্রবণেন্দ্রিয়ের কার্য্যের ব্যতিক্রম ঘটে। ক্রমে সমস্ত শরীর অবসন্ন হইয়া আইসে। শরীরের আভ্যন্তরিক ক্রিয়া সমূহের শৈথিল্য দৃষ্ট হয়, নাড়ী ক্রমে মন্দগামিনী এবং মস্তিষ্কাভিমুখে রক্তের গতি অধিক হয়। প্রায়ই দেখা যায় ৪—১০ ঘণ্টার মধ্যে পুনর্ব্বার সংজ্ঞার পুনরুদ্রেক হয়। তখন শারীরিক অবস্থা নিতান্ত মন্দ বলিয়া সুরাপায়ী অত্যন্ত ক্লেশ বোধ করে; এবং শিরঃপীড়া, বমন, পিপাসা, ঘর্ম্ম ইত্যাদি নানাবিধ উপসর্গ দৃষ্ট হয়।

অধিক মাত্রায় সেবন করিলে তাহাতে মৃত্যু হইবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। যাহারা কোন কালে সুরা সেবন করে নাই অথচ প্রথম বারেই অধিক মাত্রায় সেবন করিয়াছে তাহাদের হঠাৎ মৃত্যু হইবার সম্ভাবনা, কিন্তু যাহারা বহুকাল হইতে ইহাতে অভ্যস্ত তাহাদের আভ্যন্তরিক যন্ত্র সমূহের বিকৃতাবস্থা প্রাপ্ত হয় এবং নানা প্রকার পীড়ায় কষ্ট পাইয়া অবশেষে অকালে মৃত্যুকে আলিঙ্গন করে। যাহারা নূতন অভ্যাস করে অথচ অধিক পরিমাণে এক কালে সেবন করে তাহারা প্রথমতঃ অল্প অল্প আনন্দ অনুভব করে, পরে এককালে চেতনাশূন্য হয়, তখন কখন কখন মুখ হইতে ফেনা নির্গত হয়, প্রথমে উন্মত্তের ন্যায় প্রলাপ বাক্যোচ্চারণ করিতে থাকে, ক্রমে সে সমস্তই লোপ হয়। মস্তকে রক্তাধিক্য হয়, নাড়ী পুষ্ট মন্দ গতিশালিনী হয়। যখন সম্পূর্ণ অবসাদনের চিহ্ন দেখা যায় তখন শারীরিক সমস্ত যন্ত্রেরই ক্রিয়ার লাঘব হয়, নাড়ী দুর্ব্বল এবং দ্রুতগামিনী হইয়া পড়ে ও অবশেষে মৃত্যু আসিয়া উপস্থিত হয়।

যাহারা বহুকাল হইতে ইহা পান করিয়া থাকে তাহাদের শরীর ক্রমশঃ শীর্ণ ও জীর্ণ হয় ক্ষুধা মান্দ্য হয়, প্লীহা ও যকৃৎ বর্দ্ধিত হয়, কোষ্ঠ বদ্ধ হয়, রক্ত কলুষিতাবস্থা প্রাপ্ত হয়। ক্রমে পেশী সমূহ হীন বল হইয়া যায়, এবং তজ্জন্যই শারীরিক দৌর্ব্বল্য লক্ষিত হয়। মানসিক অবস্থা নিতান্ত মন্দ হইয়া পড়ে। পরে জ্বর, উদরাময় ও অন্যান্য রোগ আসিয়া আক্রমণ করে। এই সময়ে উৎপ্রেক্ষার অনেক লক্ষণ দেখা যায়, অস্তিত্বহীন বস্তু দেখিতে পায় এবং উন্মত্তের

ন্যায় বাক্য উচ্চারণ করিতে থাকে। এই মত কিয়ৎকাল থাকে। এই সময়ে শরীর ধারণ অসহ্য কষ্টকর হইয়া উঠে। পরে মৃত্যু দ্বারা সেই কষ্টভার হইতে মুক্তি লাভ করে।

ostmor- appea- es

Postmortem appearances—মৃতদৈহিক চিহ্ন :—যাহাদের সুরা সেবনবশতঃ হঠাৎ মৃত্যু হয়, তাহাদের মস্তিষ্ক রক্তাধিক্য দেখা যায় ও তথায় ইহার গন্ধ সম্বলিত রস পাওয়া যায় ভেণ্ট্রিক্ল সমূহে অধিক পরিমাণে সিরম্ দেখিতে পাওয়া যায়. আচ্ছাদক ঝিল্লি সমূহ আরক্তিম হয়, বায়ু বহ নালী সমূহে রক্তাধিক্য দৃষ্ট হয়, তবে অতি অল্প চিহ্নই পাওয়া যায়। (Dr. Cooke) ডাক্তার কুক বলেন যে এক ব্যক্তির অধিক সুরা সেবনবশতঃ মৃত্যু হওয়াতে, শবচ্ছেদ কালে তাহার ভেণ্ট্রিক্লে কিয়ৎ পরিমাণে সুরা দেখা গিয়াছিল কিন্তু ইহা সকল স্থানে প্রামাণিক নহে। একটী লোকের সুরাপান বশতঃ মৃত্যু হওয়াতে ডাক্তার উড্‌ফোর্ড (Dr. woodford) সাহেব অত্রস্থ মেডিকেল কলেজে মৃতদেহ পরীক্ষাকালীন আমাকে আহ্বান করেন, এই মস্তিষ্কের ভেণ্ট্রিক্লে কিয়ৎ পরিমাণে সুরা পাওয়া গিয়াছিল। আমরা তাহা অগ্নি সংযোগে জ্বালাইয়াছিলাম।

যাহাদের বহুকাল সেবনের পর মৃত্যু হয়; তাহাদের শবচ্ছেদ করিলে অন্ত্রে ক্ষত ও প্রদাহ চিহ্ন পাওয়া যায়। প্লীহা, যকৃৎ ও মূত্র যন্ত্রের পীড়া—বিশীর্ণন (Aoroply) এবং বিবর্দ্ধন (Hypertioply) দেখা যায়।

tment

Treatment চিকিৎসা :—অধিক মাত্রায় সেবনবশতঃ রোগী অভিভূত হইলে বমনকারক ঔষধ (যথা সলফেট্

অব্ জিঙ্ক ইত্যাদি) ও নলদ্বারা বমন করাইবে। কার্ব্বনেট্ বা অ্যাসিটেট্ অব্ এমোনিয়া (Carbonate or acetate of ammonia) দ্বারা অনেক সময়ে উপকার প্রাপ্ত হওয়া যায়, মস্তকে শীতল জল দিবে। পিচ্কারি দ্বারা কর্ণ বিবরে শীতল জল প্রবিষ্ট করিলে অনেক উপকার দর্শে। এতদ্ব্যতীত উত্তেজক ও বলকারক ঔষধ বিধান করিবে দুগ্ধ পান করিতে দিবে। যদি মস্তকে রক্তাধিক্য অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় তবে তথায় জলৌকা প্রয়োগ করিবে।

যে থানার অধীনে কোন মৃত্যু ঘটনা ঘটিবে, তাহার বিবরণ সেই থানায় পাঠাইবে।

Repo murde in a v

(১) দৈব এবং অনিশ্চিত কারণবশতঃ কোন পল্লীতে মৃত্যু ঘটিলে, তত্রত্য চৌকিদার পুলিসষ্টেশনে উক্ত সংবাদ অনতিবিলম্বে অবশ্য দিবে। কোন দায়ী কর্ম্মচারী যত শীঘ্র পারেন সেই স্থানে উপস্থিত হইয়া তন্নিকটস্থ কয়েক জন ভদ্রলোককে আহ্বান করিবেন এবং তাঁহাদিগকে সঙ্গে করিয়া যে স্থানে মৃতদেহ পাওয়া গিয়াছে তথায় যাইবেন এবং ঐ স্থানীয় অবস্থাগত সমস্ত বিষয়ের অন্বেষণ করিবেন। এমত অনুসন্ধানের সমস্ত বিষয় "সুরথাল" নামক বিবরণ পত্রে বিবরিত হইয়া থাকে, পুলিসকর্ম্মচারী এবং ভদ্রলোকদিগের দ্বারা তাহা স্বাক্ষরিত হয়। ইহাতে সাধারণতঃ নিম্নলিখিত বিষয় লিখিত হয়:—কোন্ অবস্থায় শব পাওয়া গিয়াছে, মৃতব্যক্তির নাম, বয়ঃক্রম, মুখ, চক্ষু,

নাসিকাদি কিরূপ অবস্থা ; তাহার শরীরে কোন আঘাত অথবা অন্য কোন সংশয়সূচক চিহ্ন দৃষ্ট হইয়াছে কি না এবং সম্ভবতঃ কিসে মৃত্যু হইয়াছে। এই সুরথাল পত্রের দুইখানি নকল মৃতদেহ সহ একটী কনষ্টেবলের তত্ত্বাবধারণে সত্বর সদর ষ্টেসনে প্রেরিত হয়। কনষ্টেবল ঐ মৃতদেহ পুলিসের মৃতদেহ পরীক্ষা গৃহে রাখিয়া সিবিল সার্জ্জনের আগমন পর্য্যন্ত প্রতীক্ষা করিয়া থাকিবে। আর একখণ্ড সুরথাল পুলিসের ডিস্‌ট্রিক্ট সুপারিন্‌টেণ্ডেণ্টকে দিতে হইবে এবং তিনি আবার তাহা ডিষ্ট্রিক্ট্ ম্যাজিষ্ট্রেটকে দিবেন। ইতিমধ্যে যেখানি কনষ্টেবলের নিকট আছে তাহা সিবিল সার্জ্জনকে দিবে এবং তিনি ঐ মৃতদেহ পরীক্ষা করিবেন। একজন নেটিভ ডাক্তার ঐ "সুরথাল" সিবিল সার্জ্জনের নিকট পড়িবে এবং সিবিল সার্জ্জন তদনুসারে পরীক্ষা করিবেন। পরীক্ষানন্তর সিবিল সার্জ্জন কনষ্টেবলকে শব লইয়া যাইতে হুকুম দিয়া, ঐ মৃতদেহ পরীক্ষার সমস্ত বিবরণ গবর্ণমেণ্ট নির্দ্দিষ্ট ফরমে লিখিবেন এবং তৎসঙ্গে তাঁহার নিজের মতও প্রকাশ করিবেন ; এবং এই খানি পুলিসের ডিষ্ট্রিক্ট সুপারিণ্টেণ্ডেণ্টের নিকট প্রেরণ করিবেন। যদ্যপি মৃত্যু কাহার কর্ত্তৃক ঘটিয়া থাকে, এবং পুলিসের অন্বেষণে কাহাকে দোষী বলিয়া বিচারাধীনে আনিয়া থাকেন, সিবিল সার্জ্জন বিচারালয় কর্ত্তৃক আহূত হইবেন এবং ম্যাজিষ্ট্রেটের সম্মুখে শপথ করিয়া তদ্বিষয়ে সাক্ষ্য দিবেন। তাঁহার প্রথম বৃত্তান্ত লিখিয়া পাঠাইবার অনেক দিবস পরে সাক্ষ্য দিবার

জন্য ম্যাজিষ্ট্রেট্ কর্ত্তৃক আহুত হইলে, এই সুদীর্ঘ কালের মধ্যে মোকদ্দমাগত অনেক বিষয় ভুলিয়া যাইতে পারেন, এমন স্থলে তাঁহার সাক্ষ্য দিবার পূর্ব্বে পুলিসের ডিষ্ট্রিক্ট্ সুপারিণ্টেণ্ডেণ্টের নিকট হইতে পূর্ব্ব প্রেরিত বৃত্তান্ত দেখিয়া লইতে পারেন এবং তাহা হইলে আর ভুল হইবার সম্ভাবনা অতি অল্পই থাকে। বস্তুতঃ সিবিল সার্জ্জনেরা সাক্ষী নহেন, আদালতে কোন গুরুতর মোকদ্দমায় বিচারপতিদিগকে বিচারে সাহায্যার্থ তাঁহাদিগকে আহ্বান করা হয়। তাঁহারা যে সাক্ষী নহেন, তাহার প্রমাণ এই যে যখন তাঁহাদের স্মরণ শক্তিকে পুনরুদ্দীপ্ত করণার্থ তাঁহারা মোকদ্দমার বিষয় জানিতে আদালত হইতে আদিষ্ট হন তখন তাঁহাদিগকে কি করিয়া সাক্ষী বলা যাইতে পারে।

ডাক্তারদিগের এ বিষয়ে বিশেষ সাবধান হওয়া উচিত, যে সুরতহালে মৃতদেহের যে সকল আঘাত চিহ্ন ইত্যাদি বর্ণিত থাকে তাহা দেখিয়া তিনি যেন মৃতদেহ পরীক্ষা করিতেও স্বীয় স্বাধীন মত ব্যক্ত করিতে সঙ্কুচিত না হন? প্রায়ই সুরথালে অতি সামান্য বিষয় সকল লিখিত হয়, অতএব প্রত্যেক স্থলেই ডাক্তার তাবৎ বিষয় স্বয়ং পুঙ্খানুপুঙ্খরূপ পরীক্ষা করিয়া দেখিবেন। সুরথাল প্রায় ডাক্তরি-বিদ্যায় অনভিজ্ঞ ব্যক্তিদের দ্বারাই লিখিত হয়। তাঁহারা ইচ্ছা করিলেই মৃতদেহের আঘাত ইত্যাদি গুরুতর করিয়া বর্ণনা করিতে পারেন। আমি ইহা অনেক সময়েই দেখিয়াছি যে সুরথালে লিখিত "সাংঘাতিক আঘাত" সকল দেহের অধঃস্থ ভাগে রক্ত সঞ্চয় ভিন্ন আর কিছুই নহে,

এবং "ভয়ানক আঘাত" সকল সূচাগ্র মৎস্য দংশন ভিন্ন আর কিছুই নহে।

যখন কোন সবডিভিসনান্তর্গত থানার অধীনে কোন পল্লীতে মৃত্যু ঘটে, তাহা সবডিভিসন ষ্টেসনেই প্রেরিত হয়। এইমত অবস্থার ঘটনা সদরষ্টেসনের ঘটনা কার্য্য প্রণালী হইতে নিম্নলিখিত একটী বিষয় ব্যতীত আর সমস্ত বিষয়েই অবিকল তুল্য। তাহা এই যে, যে নেটিভ ডাক্তরের তত্ত্বাধীনে উক্ত সবডিভিসন স্থিত, তিনি প্রথমে মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া তাহার বৃত্তান্ত সিবিল সার্জ্জনকে দিয়া বিচারপতিদিগের নিকট পাঠাইয়া দেন, সুতরাং ইহা দেখিয়াই সিবিলসার্জ্জনকে সিদ্ধান্ত করিতে হয় যে নেটিভ ডাক্তার মৃত্যুর কারণ বিষয়ে যাহা প্রকাশ করিয়াছেন তাহা যুক্তি যুক্ত কি না? মিথ্যা ঘটনা প্রকটিত হওন ক্ষেত্রেও যথার্থ মত প্রকাশ করিয়াছেন কি না?

বিষপ্রয়োগ, হেতু মৃত্যুতে ডাক্তারের কর্ম্ম যে মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া ইহার পাকস্থলী ও অন্ত্র এবং যকৃতের কিয়দংশ ও তন্মধ্যস্থ দ্রব্যাদি, এবং উদ্গারিত দ্রব্য ও এক খানি পরিক্ষা বিবরণ পত্র গবর্ণমেণ্টের রসায়নিক পরীক্ষকের (Chemical Examiner to Government) নিকট পরীক্ষার্থে প্রেরণ করেন। রাসায়ন পরীক্ষার বৃত্তান্ত একখণ্ড অনতিবিলম্বে ডিষ্ট্রিক্ট ম্যাজিষ্ট্রেটের নিকট পাঠাইয়া দেওয়া হয়।

ডাক্তার, এচ্, সি, বাউসার।

যশোহরের ভূতপূর্ব্ব সিবিলসার্জ্জন।

INDIAN POISONS.

The following is a list of the chief poisons, used in Bengal for Suicidal and Homicidal purposes, in the order of their frequency, as gathered from the records of the Chemical Examiner to the Government of Bengal.

কলিকাতার মেডিকেল কালেজের রাসায়নিক পরীক্ষকের পরীক্ষা লিপি অনুসন্ধান দ্বারা নিম্ন লিখিত মতে বিষ গুলি আত্মহত্যা বা হত্যা করণোদ্দেশে সর্ব্বদা ব্যবহার হইতে দেখা গিয়াছে।

1. White arsenic.	১ সেঁকো, সাফেদ্ সম্বুল, সেমলখার।
2. Opium.	২ অহিফেন (আফিম)
3. Datura.	৩ কালা এবং সাদা ধুতুরাবিচি।
4. Aconite.	৪ কাঠবিষ, দাকরা, মিঠাজহর, অমৃত, কালকূট।
5. Nux vomica.	৫ কুঁচ্লে।
6. Chittra.	৬ চিত্রা।
7. Corrosive sublimate.	৭ রসকর্পূর।
8. Yellow arsenic.	৮ হরিতাল, জরদ সেঁকো
9. Oleandar.	৯ শ্বেতকরবী, কেনেড়া

এতদ্দেশীয় জঙ্গলাদি পতিত স্থানে, বেনের এবং বেদের দোকানে নিম্ন লিখিত বিষ গুলি প্রাপ্ত হওয়া যায়।

Arsenic.	সেঁকো
Orpiment.	হরিতাল
Realgar.	দাম্‌‌ঙ্গ বা মনছাল
Magenta.	ম্যাজেণ্টার
Bichloride of mercury.	রসকর্পূর
Sulphate of copper.	তুঁতে
Aconite.	কাটবিষ, কালকুট ইত্যাদি (কন্দ)
Opium.	অহিফেন
Croton seeds.	জয়পালের বিচি
Plumbago Zelanicum.	চিত্রা
Oleandar.	শ্বেতকরবী (শীকড়)
Nux vomica.	কুচ্‌লে
Strychnos Ignatia.	প্যাপিটা
Calotropis Hamiltonii.	মাদার, আকন্দ (ছাল এবং আটা)
Euphorbia Neriifolia.	মন্সাসিজ (ডাল এবং আটা)
Euphorbia Tirucalli.	লঙ্কাসিজ ঐ
Datura Fastuosa and Alba.	সাদা এবং কালা ধুতুরা (বিচি)

নিম্ন লিখিত ইংরাজি ঔষধ দ্বারাও লোকে বিষাক্ত হইয়া থাকে। যথা—

Oxalic acid.	অকজ্যালিক্ য়্যাসিড
Hydrocyanic acid.	হাইড্রোসিয়ানিক য়্যাসিড
Strong Sulphuric acid.	নির্জ্জল সাল্‌ফিউরিক য়্যাসিড
" Nitric acid.	" নাইট্রিক য়্যাসিড
" Hydrochloric acid.	" হাইড্রোক্লোরিক য়্যাসিড

Arsenic and its preparations.	সেঁকো এবং ইহার প্রয়োগ-রূপ সমূহ
Mercuric preparations.	পারদের প্রয়োগ-রূপসমূহ
Tartar emetic.	টার্টার এমিটিক
Opium and its preparations.	অহিফেন এবং ইহার প্রয়োগ-রূপ সমূহ
Nux Vomica and its preparations.	কুঁচলে এবং ইহার প্রয়োগ-রূপ সমূহ
Essential oil of almonds unless deprived of its prussic acid.	প্রুসিক য়্যাসিড সংযুক্ত বাদামের তৈল
Aconite and its preparations.	অ্যাকোনাইট এবং ইহার প্রয়োগ-রূপ সমূহ
Ergot of rye.	আর্গট অব্ রাই
Calabar bean.	ক্যালেবার বিন্
Savin and its oil.	স্যাভিন্ এবং ইহার তৈল
Croton oil.	জয়পালের তৈল
Cantharidis and its preparations.	ক্যান্থারাইডিস্ এবং ইহার প্রয়োগ রূপ সমূহ
Chloroform.	ক্লোরফরম্
Cyanide of Potassium.	সায়েনাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্
Strychnine.	ষ্ট্রীক্নাইন্
Morphine.	মর্ফিন্
Atrophine.	আট্রোফিন্
Degitaline.	ডিজিটেলিন্
Veratrine.	ভিরাট্রিন্

POST MORTEM REPORT.

মৃতদেহ পরীক্ষার বিবরণ।

নিম্ন লিখিত নিয়মানুসারে সদরষ্টেশনে ও সবডিভিসনে সিভিল সার্জ্জন ও নেটিভ্ ডাক্তর দিগের দ্বারা মৃত দেহ পরিক্ষিত হইয়া থাকে।

Station ষ্টেসন | Day............18 তারিখ

Name, sex, age and caste মৃত ব্যক্তির নাম, বয়স, লিঙ্গ এবং জাতি	Whence brought Village, Thannah কোন্ স্থান হইতে আনীত, গ্রাম এবং থানার নাম	Date and hour of কোন্ দিবস এবং কখন্		Information furnished by Police পুলিস কর্ম্মচারীর নিকট যে কিছু সম্বাদ পাওয়া গিয়াছে
		Despatch প্রেরিত হইয়াছে	Examination পরীক্ষা কার্য্য হইয়াছে	

N. B. Observe the state of all the organs, and, when no disease or injury is found, write "healthy'.

দেহের সমুদায় যন্ত্রের অবস্থা পরীক্ষা করিবে. কোন পীড়া বা আঘাত চিহ্ন না প্রাপ্ত হইলে "সুস্থ" লিখিবে।

I—EXTERNAL APPEARANCE.

১।—বাহ্যিক দর্শন।

1. Condition of subject, stout, emaciated, decomposed &c. ১।—মৃতদেহ পুষ্ট, বা শীর্ণ বা গলিত কি না।	2. Wounds, position, size, character. ২। আঘাতচিহ্নের অবস্থিতি, পরিমাণ এবং প্রকার।	3. Bruise, position, size, nature. ৩। কালশিরা চিহ্নের অবস্থিতি, পরিমাণ এবং কিরূপে এরূপ হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা।	4. Mark of ligature on neck, dissection &c. ৪। গলদেশে রজ্জু চিহ্ন ও তাহার ব্যবচ্ছেদ।

II—CRANIUM AND SPINAL CANAL.

২।—মস্তক এবং মেরুদণ্ডস্থ প্রণালী।

1. Scalp, Skull, Vertebræ. ১।—মস্তকের চর্ম্ম ও অস্থিএবং মেরুদণ্ডের অস্থিসমূহের অবস্থা।	2. Membranes. ২।—আচ্ছাদিনী সমূহের অবস্থা।	3. Brain and spinal cord. ৩।—মস্তিষ্ক এবং কশেরুকা মজ্জার অবস্থা।

Note—the spinal canal need not be examined, unless any indication of disease or injury exist.

যদি মেরুদণ্ডে কোন রোগের বা আঘাতের লক্ষণ না থাকে তবে উহার প্রণালী পরীক্ষার আবশ্যক নাই।

III.—THORAX.

৩।—বক্ষঃ কোটর।

Walls, ribs, and Cartilages ১।—প্রাকার, পাঞ্জরাস্থি এবং পাঞ্জরোস্থির অবস্থা।	2 Pleuræ. ২।-ফুস ফুস আচ্ছাদকের অবস্থা।	3. Larynx and trachæ ৩।—বাগযন্ত্র এবং শ্বাস-প্রণালীর প্রধান শাখা দ্বয়ের অবস্থা	4.—Right lung. ৪।—দক্ষিণ ফুস ফুসের অবস্থা।	5 Left lung. ৫।—বাম ফুস ফুসের অবস্থা।	6. Pericardium. ৬।—হৃৎপিণ্ডাচ্ছাদকের অবস্থা।	7. Heart. ৭।—হৃৎপিণ্ডের অবস্থা।	8.—Large vessels. ৮।—প্রধান ধমনী সমূহের অবস্থা।

IV.—ABDOMEN.

৪।—উদর।

	1—WALLS. ১।—প্রাকারের অবস্থা।
	2—Peritoneum. ২।—আচ্ছাদকের অবস্থা।
	3.—Mouth, pharynx, and œsophagus. ৩।—মুখবিবর, গলদেশাভ্যন্তর এবং, অন্নবহ নাড়ীর অবস্থা।
	4.—Stomach and its contents. ৪।—পাকাশয়ের অবস্থা এবং তৎস্থিত দ্রব্যের বিবরণ।
	5.—Small intestine and its contents. ৫।—ক্ষুদ্রান্ত্রের অবস্থা এবং তৎস্থিত দ্রব্যের বিবরণ।
	6.—Large intestine and its contents. ৬।—বৃহদন্ত্রের অবস্থা এবং তৎস্থিত দ্রব্যের বিবরণ।
	7.—Liver. ৭।—যকৃতের অবস্থা।
	8.—Spleen. ৮।—প্লীহার অবস্থা।
	9.—Kidneys. ৯।—মূত্র যন্ত্রদ্বয়ের অবস্থা।
	10.—Bladder. ১০।—মূত্রাশয়ের অবস্থা।
	11.—Organs of generation, external and internal. ১১।—বাহ্যিক এবং আভ্যন্তরিক জননেন্দ্রিয়ের অবস্থা।

IV—ABDOMEN.

৪।—উদর।

1—Walls. ১।—প্রাকারের অবস্থা।	
2—Peritoneum. ২।—আচ্ছাদকের অবস্থা।	
3.—Mouth, pharynx, and œsophagus. ৩।—মুখবিবর, গলকোষাভ্যন্তর এবং অন্নবহ নাড়ীর অবস্থা।	
4.—Stomach and its contents. ৪।—পাকাশয়ের অবস্থা এবং তৎস্থিত দ্রব্যের বিবরণ।	
5.—Small intestine and its contents. ৫।—ক্ষুদ্রান্ত্রের অবস্থা এবং তৎস্থিত দ্রব্যের বিবরণ।	
6.—Large intestine and its contents. ৬।—বৃহদন্ত্রের অবস্থা এবং তৎস্থিত দ্রব্যের বিবরণ।	
7.—Liver. ৭।—যকৃতের অবস্থা।	
8.—Spleen. ৮।—প্লীহার অবস্থা।	
9.—Kidneys. ৯।—মূত্র যন্ত্রদ্বয়ের অবস্থা।	
10.—Bladder. ১০।—মূত্রাশয়ের অবস্থা।	
11.—Organs of generation, external and internal. ১১।—বাহ্যিক এবং আভ্যন্তরিক জননেন্দ্রিয়ের অবস্থা।	

RE DETAILED DESCRIPTION OF INJURY OR DISEASE.

পীড়া বা আঘাতের সবিশেষ বিবরণ ।

OPINION OF NATIVE DOCTOR AS TO CAUSE OF DEATH.

নেটিভ ডাক্তারের মতে মৃত্যুর হেতু কি।

(Signed)..

নেটিভ ডাক্তারের স্বাক্ষর..

Native Doctor of..

বাসস্থান..

REMARKS BY CIVIL SURGEON.

সিভিল সার্জ্জনের মন্তব্য কথা।

(Signed) ______________________

সিভিলসার্জ্জনের স্বাক্ষর ______________________

Civil surgeon of ______________________

বাসস্থান ______________________

The ____________ day of ____________

18 .

তারিখ

N. B. গবর্ণমেণ্টের আদেশানুসারে এপ্রকার ফারম ইহা পূর্ব্বে অনুবাদিত হইয়াছিল।

THE END